XXI. Band 1935 Heft 3

Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse

Offizielles Organ der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung

Herausgegeben von

Sigm. Freud

Unter Mitwirkung von

Felix Boehm, Berlin
G. Bose, Kalkutta
A. A. Brill, New York
Lucile Dooley, Washington
M. Eitingon, Jerusalem
J. E. G. van Emden, Haag
S. Hollós, Budapest
Ernest Jones, London
J. W. Kannabich, Moskau
Kiyoyasu Marui, Sendai
Karl Menninger, Topeka
S. J. R. de Monchy, Rotterdam
M. W. Peck, Boston
Edouard Pichon, Paris
Philipp Sarasin, Basel
Harald Schjelderup, Oslo
Alfhild Tamm, Stockholm
Y. K. Yabe, Tokio

redigiert von

Edward Bibring, Wien
Heinz Hartmann, Wien
Sandor Rado, New York

Ernest Jones ..... Über die Frühstadien der weiblichen Sexualentwicklung

Ernst Paul Hoffmann .. Projektion und Ich-Entwicklung

Hans Christoffel..... Harntriebäußerungen, insbesondere Enuresis, Urophilie und Uropolemie

C. D. Daly ..... Der Kern des Ödipuskomplexes

Maxim. Steiner..... Die Traumsymbolik der analytischen Situation

Eduard Hitschmann ... Beiträge zu einer Psychopathologie des Traumes II

Referate

1) Die in der „Internationalen Zeitschrift für Psychoanalyse" veröffentlichten Beiträge werden mit Mark 25.— per sechzehnseitigen Druckbogen honoriert.

2) Die Autoren von Originalbeiträgen sowie von Mitteilungen im Umfange über zwei Druckseiten erhalten nach Wahl zwei Freiexemplare des betreffenden Heftes.

3) Die Kosten der Übersetzung von Beiträgen, die die Autoren nicht in deutscher Sprache zur Verfügung stellen, werden vom Verlag getragen; die Autoren solcher Beiträge erhalten kein Honorar.

4) Die Manuskripte sollen gut leserlich sein, möglichst in Schreibmaschinenschrift (einseitig und nicht eng geschrieben). Es ist erwünscht, daß die Autoren eine Kopie ihres Manuskriptes behalten. Zeichnungen und Tabellen sollen auf das unbedingt notwendige Maß beschränkt sein. Die Zeichnungen sollen tadellos ausgeführt sein, damit die Vorlage selbst reproduziert werden kann.

5) Mehrkosten, die durch Autorkorrekturen, das heißt durch Textänderungen, Einschaltungen, Streichungen, Umstellungen während der Druckkorrektur verursacht werden, werden vom Autorenhonorar in Abzug gebracht.

6) Separata werden nur auf ausdrücklichen Wunsch und auf Kosten des Autors angefertigt. Die Kosten (einschließlich Porto der Zusendung der Separata) betragen für Beiträge

	bis	8	Seiten	für	25	Exemplare	Mark	15.—,	für	50	Exemplare	Mark	20.—
von	9	„ 16	„	„	25	„	„	20.—,	„	50	„	„	25.—
„	17	„ 24	„	„	25	„	„	30.—,	„	50	„	„	40.—
„	25	„ 32	„	„	25	„	„	35.—,	„	50	„	„	45.—

Mehr als 50 Separata werden nur nach besonderer Vereinbarung mit dem Verlag angefertigt.

Wir machen hiemit unsere Autoren auf folgendes aufmerksam:

Nach den gesetzlichen Bestimmungen kann bis zum Ablauf von zwei dem Erscheinungsjahr einer Arbeit folgenden Kalenderjahren über Verlagsrechte (Wiederabdruck und Übersetzungen) nur mit Genehmigung des Verlages verfügt werden. Auf Grund eines generellen Übereinkommens, das wir mit dem „International Journal of Psychoanalysis" getroffen haben, steht es jedoch jedem Autor frei, ohne ausdrückliche Genehmigung des Verlages der letztgenannten Zeitschrift das Recht der Übersetzung und des Wiederabdrucks einzuräumen.

Die Genehmigung einer Wiederveröffentlichung oder Übersetzung in einem anderen Organ muß, um Berücksichtigung finden zu können, zugleich mit Übersendung des Manuskriptes verlangt werden.

Die Redaktion

Redaktionelle Mitteilungen und Sendungen aus allen Ländern mit Ausnahme der U. S. A. bitten wir zu richten an Dr. Edward Bibring und Dr. Heinz Hartmann, p. A. Internationaler Psychoanalytischer Verlag, Wien, I., Börsegasse 11.

Redaktionelle Mitteilungen und Sendungen aus den U. S. A. an Dr. Sandor Rado, 324 West, 86th Street, New York City.

Bestellungen und geschäftliche Zuschriften aller Art an

Internationaler Psychoanalytischer Verlag, Wien I, Börsegasse 11.

Internationale Zeitschrift
für Psychoanalyse
Herausgegeben von Sigm. Freud

XXI. Band 1935 Heft 3

Über die Frühstadien der weiblichen Sexualentwicklung[1]

Von
Ernest Jones
London

Dieser Vortrag soll der erste einer Reihe von Austauschvorträgen zwischen Wien und London sein, die Ihr Vizepräsident, Dr. Federn, zu einem speziellen Zweck vorgeschlagen hat. Schon seit einigen Jahren war zu sehen, daß viele Londoner Analytiker über eine Anzahl wichtiger Themen mit ihren Wiener Kollegen nicht derselben Ansicht waren; unter diesen Themen kann ich als Beispiel die Frühstadien der Entwicklung der Sexualität, besonders beim Weibe, die Genese des Über-Ichs und seine Beziehung zum Ödipuskomplex, die Technik der Kinderanalyse und den Begriff des Todestriebs anführen. Ich gebrauche den Ausdruck „viele Analytiker", ohne den Versuch zu machen, sie aufzuzählen, aber es ist klar, daß die Gefahr besteht, lokale Ansichten in einem solchen Grad zu unifizieren, daß man von einer Wiener oder Londoner Schule sprechen könnte, als ob sie verschiedene Tendenzen einer möglicherweise abweichenden Art darstellten. Das ist in keiner Hinsicht wahr, davon bin ich überzeugt. Die Verschiedenheiten sind nur solcher Art, wie sie einem unvollkommenen Kontakt entspringen. In diesem Fall tragen geographische und sprachliche Faktoren zu diesem Zustand bei; die politischen und ökonomischen Störungen der letzten Jahre haben London und Wien einander nicht nähergebracht. Viele englische Analytiker lesen die „Zeitschrift" nicht und noch mehr Wiener Analytiker lesen nicht das „Journal". Auch ist es mir bisher noch nicht gelungen, den Austausch von Übersetzungen so frei zu gestalten, wie ich es wünschen möchte. Zwar sind die deutschen Arbeiten dem Journal viel leichter zugänglich als die englischen Arbeiten der Zeitschrift, aber dieser einseitige

1) Nach einem am 24. April 1935 in der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung gehaltenen Vortrag; aus dem Englischen übersetzt von Frau Kitty Jones.

INTERNATIONAL
PSYCHOANALYTIC
UNIVERSITY
DIE PSYCHOANALYTISCHE HOCHSCHULE IN BERLIN

Weg ist durchaus keine befriedigende Lösung. Tatsache ist, daß in London neue Arbeiten und Ideen entstanden sind, die unserer Meinung nach in Wien noch nicht genügend berücksichtigt worden sind.

Dr. Federn hatte den glücklichen Einfall, dieser Schwierigkeit dadurch abzuhelfen, daß er direkten persönlichen Kontakt und damit persönliche Diskussion herstellte. Auch meiner Ansicht nach ist dieser Weg der meistversprechende. In erster Linie habe ich den Eindruck, daß heutzutage Psychoanalyse viel mehr durch das gesprochene als durch das geschriebene Wort gelernt wird. Die Gewohnheit des Lesens ist sicherlich in den letzten zwanzig Jahren unter den Analytikern zurückgegangen und die Gewohnheit des Schreibens hat daher im gleichen Verhältnis eine mehr narzißtische Richtung angenommen. Zweitens gestattet es diese Methode, gerade jene Redner zu wählen, die sich in hervorstechender Weise mit dem einen oder dem andern Gesichtspunkt oder Untersuchungsweg identifiziert haben.

Daß ich gerade das vorliegende Thema zur Diskussion mit Ihnen gewählt habe, scheint mir natürlich. Schon auf dem Innsbrucker Kongreß vor acht Jahren legte ich eine Darstellung der weiblichen Sexualentwicklung vor, die nicht ganz mit der allgemein akzeptierten übereinstimmte, und auf dem Wiesbadener Kongreß vor drei Jahren erweiterte ich meine Schlußfolgerungen und wandte sie auf die Probleme der männlichen Sexualität an. Einfach gesagt, war mein wesentlichster Punkt der, daß das junge Mädchen mehr Femininität hat, als Analytiker ihr gewöhnlich zugestehen, und daß die männliche Phase, durch welche sie oft geht, in ihrer Motivierung viel komplizierter ist als man gewöhnlich annimmt; mir schien diese Phase sowohl eine Reaktion auf die Angst vor der Femininität als auch etwas Primäres. Viele weibliche Analytiker haben diese Ansicht unterstützt. Karen Horney sagte es zuerst in ihrer energischen Art, daß die Entwicklung des jungen Mädchens zu sehr mit männlichen Augen gesehen worden war; und obwohl einige ihrer späteren Ansichten mir mehr als fragwürdig erscheinen, möchte ich ihr meine Anerkennung für die Anregung aussprechen, die sie für die Aufklärung dieser Probleme gab. Seither konnten die Kinderanalytiker, insbesondere Melanie Klein, diesen Problemen näherkommen und direkte Beobachtungen von unschätzbarem Wert berichten.

Lassen Sie mich nun die Hauptthemen überblicken und die Übereinstimmungen und Verschiedenheiten gesondert erwähnen. Beginnen wir mit den Anfängen. Die Annahme angeborener Bisexualität scheint mir sehr wahrscheinlich, und viele biologischen Tatsachen können zu ihrer Unterstützung angeführt werden. Aber es ist eine sehr schwer zu beweisende Annahme, und darum meine ich, wir sollten sie nicht für absolut selbstverständlich annehmen und sie nicht zu Hilfe rufen, wann immer wir klinischen Schwierigkeiten begegnen.

Wenn wir zu den Anfängen des individuellen Lebens kommen, werden wir

darin einer Meinung sein, daß wenigstens im ersten Jahr und wahrscheinlich noch später die Mutter eine viel größere Rolle im Leben des Kindes spielt als der Vater. Von dieser Phase sagt Freud: „Alles auf dem Gebiet dieser ersten Mutterbindung erschien mir so schwer analytisch zu erfassen, so altersgrau, schattenhaft, kaum wieder belebbar, als ob es einer besonders unerbittlichen Verdrängung erlegen wäre." Was wir daher brauchen, ist eine feinere Analyse der ersten Periode der Zuneigung zur Mutter beim Mädchen, und das, meine ich, ist die Frühanalyse im Begriff uns zu liefern. Es ist höchstwahrscheinlich, daß die Meinungsverschiedenheiten in bezug auf die spätere Phase der Entwicklung hauptsächlich und vielleicht vollständig auf die verschiedenen Annahmen hinsichtlich der früheren Phase zurückzuführen sind.

Wir beginnen daher mit dem schwierigsten Punkt, der *crux* all dieser Probleme. Ist diese erste Phase eine Konzentration auf ein einziges Objekt, die Mutter? Und ist sie eine männliche Einstellung, wie die Klitoris-Masturbation anzudeuten scheint? Im großen und ganzen würde dies als die Ansicht Freuds erscheinen. In diesem Fall muß das Mädchen im Laufe ihrer Entwicklung sowohl ihre Sexualeinstellung als auch das Geschlecht ihres Liebesobjekts wechseln und die wohlbekannten Schwierigkeiten, auf die sie in ihrer Entwicklung trifft, können aus der Kompliziertheit dieser Vorgänge erklärt werden.

Im Gegensatz dazu haben wir in London eine ganz andere Ansicht über diese frühe Phase gewonnen, besonders zufolge unserer Erfahrungen in den Frühanalysen Melanie Kleins, aber auch unserer Ergebnisse bei Erwachsenen. Wir halten dafür, daß die Einstellung des Mädchens von Anfang an mehr feminin als maskulin ist, typisch rezeptiv und akquisitiv. Sie beschäftigt sich mehr mit dem Inneren des Körpers als mit seinem Äußeren. Ihre Mutter betrachtet sie nicht wie ein Mann eine Frau betrachtet, als ein Geschöpf, dessen Wünsche, zu empfangen, er mit Vergnügen erfüllt. Sie betrachtet sie eher als ein Wesen, dem es gelungen ist, sich mit all den Dingen anzufüllen, die das Kind so sehr braucht, gutes Material von fester und flüssiger Art. Ihr Ziel ist, dies aus der Mutter herauszubekommen, und die verschiedenen Hindernisse, wie Verzögerung und zahlreiche andere Unvollkommenheiten des Nährens, stimulieren die aggressive Komponente ihrer Wünsche. Die Unzufriedenheit mit der Brustwarze und der Wunsch, an einem mehr adäquaten penisartigen Gegenstand zu saugen, entstehen früh und wiederholen sich in einer späteren Periode in der wohlbekannten Klitorisunzufriedenheit und dem Penisneid. Der erste Wunsch nach einer Art von Penis ist daher durch orale Versagung veranlaßt. In dieser Säuglingsphase sind wir noch mit dem Interesse an einem Teilobjekt beschäftigt, weniger mit der Liebe zum Vater. Dieses Teilobjekt wird noch als dem Körper der Mutter angehörend gefühlt. Der Vater aber kommt als die Quelle in Betracht, von der sie es empfangen hat, und zwar auf oralem Wege, entsprechend der oralen Konzeption des Koitus, die, wie Freud gezeigt hat, die Anfangskonzeption des Kindes ist; soweit das Mädchen auch

die Kehrseite dieser Theorie entwickelt, eine Mammalinguus- sowie eine Fellatio-Theorie des Koitus, betrachtet sie den Vater tatsächlich als einen Rivalen um die Muttermilch. In der zweiten Hälfte des ersten Jahres und regelmäßig bei seiner Vollendung spielt dann die Persönlichkeit des Vaters eine zunehmend wichtige Rolle. Eine echte feminine Liebe zu ihm, verbunden mit dem Wunsch nach Kontakt mit seinem Sexualorgan, beginnt in Konflikt zu treten mit seiner offenbaren Beziehung zu der Mutter. Im zweiten Jahr können wir schon mit Bestimmtheit von einem Ödipuskomplex sprechen. Er unterscheidet sich von der späteren, bekannteren Form dadurch, daß er tiefer verdrängt und unbewußter ist als diese; auch spielt bei ihm die Vorstellung einer „vereinigten Elternimago" eine größere Rolle.

Die sadistische Einstellung des Mädchens zu dem Inhalt des Körpers der Mutter spricht sich in unzähligen Phantasien des Zerschneidens, Beraubens und Verbrennens dieses Körpers aus. Der orale Sadismus wird bald zu urethralem und analem Sadismus ausgedehnt, und es möchte scheinen, daß die Konzeption des zerstörenden Exkrements beim Mädchen sogar mehr ausgesprochen ist als beim Knaben.

Es bestehen zwei bestimmte Gründe dafür, daß die Aufgabe des Mädchens, mit diesem Sadismus fertig zu werden, und die Angst, zu der dies führt, sich viel schwieriger gestalten als beim Knaben. In erster Linie bezieht sich diese Angst auf das Innere des Körpers; das Mädchen hat kein externes Organ, auf das sich die Angst konzentrieren kann, wie dies beim Knaben der Fall ist. Es hat nur die Klitoris, welche als Mittel der Beruhigung unzulänglich ist, wie Karen Horney zuerst betonte, indem sie die Freiheit des Knaben im Sehen, Berühren und Urinieren mit seinem externen Organ hervorhob. In späteren Jahren verschiebt das Mädchen viel von ihrer Angst auf das ganze Äußere des Körpers, die Kleider miteingerechnet, und erhält Beruhigung von dessen Integrität und allgemeiner Zulänglichkeit; aber dies spielt bei dem jungen Kinde eine kleinere Rolle. In zweiter Linie hat der Knabe einen andern persönlichen Blitzableiter für seinen Sadismus und Haß, nämlich seinen Sexualrivalen, den Vater. Das Mädchen hat, im Gegensatz dazu, als ihre Sexualrivalin und als Gegenstand ihres Sadismus die gleiche Person, nämlich die Mutter, von der das Kind sowohl in seinen libidinösen als auch in allen andern Notwendigkeiten des Lebens vollständig abhängig ist. Dies Objekt zu zerstören wäre verhängnisvoll, deshalb ist der Sadismus mit seiner begleitenden Angst viel mehr gestaut und nach innen gekehrt als beim Knaben. Mit einem Wort, das Mädchen hat aus zwei Gründen weniger Gelegenheit, ihren Sadismus nach außen zu richten. Das erklärt die bemerkenswerte Zuneigung zur Mutter und die Abhängigkeit von ihr, auf die Freud in einem vor kurzem veröffentlichten Aufsatz besonders hingewiesen hat. Wir denken, daß diese Betrachtungen auch eine Erklärung dafür geben, was er die Dunkelheit und „unerbittliche Ver-

drängung" genannt hat, die für diese Entwicklungsphase so charakteristisch sind.

Was ich eben von dieser frühesten Phase, etwa dem ersten Lebensjahr, gesagt habe, scheint in Wien und in London sehr verschieden aufgefaßt zu werden, und ich bin davon überzeugt, daß fast alle Meinungsverschiedenheiten in bezug auf spätere Entwicklungsphasen auf diese fundamentalen Differenzen zurückgehen. Lassen Sie mich versuchen zu zeigen, warum dies so ist.

Glücklicherweise sind wir alle über die Wichtigkeit der oralen Phase einig, und daß die orale Phase das Prototyp der späteren Femininität ist, ist auch ein fast allgemein akzeptierter Grundsatz, obgleich vielleicht weniger als der erstere. Helene Deutsch hat in diesem Zusammenhang auf die saugende Natur der vaginalen Funktion hingewiesen. Die Frage der frühen vaginalen Sensibilität ist zugegebenermaßen noch dunkel, aber mehrere weibliche Analytiker — die letzten sind Dr. Payne und Dr. Brierley — haben, wenn auch nicht restlos überzeugende, so doch höchst wahrscheinliche Beweise ihres Vorkommens, gleichzeitig mit dem Saugen an der Brust, gegeben. Es ist jedoch schwer, zwischen dieser und Vulvasensationen auf der einen Seite und den allgemeinen retentiven Sensationen und Phantasien, die sich auf Anus, Gebärmutter und das Innere des Körpers im allgemeinen beziehen, anderseits zu unterscheiden. Aber man kann kaum länger die Ansicht aufrechterhalten, daß die vaginale Einstellung sich nicht vor der Pubertät entwickle. Die offenbaren Tatsachen der Vaginalanästhesie oder sogar Dyspareunie bei Erwachsenen mit der Andeutung dessen, wovon sie das Negativ sind, scheinen mir die Ansicht zu widerlegen, daß die Vagina ein unempfindliches oder nur ein unentwickeltes Organ sei. Sie beweisen eher die erotische Besetzung der Vagina und die tiefe Angst davor. Die Obskurität des Organs in der Kindheit würde ich drei Ursachen zuschreiben: 1. Phantasien, die sich mit dem Wunsch nach dem Penis eines Mannes und nach einem Kind beschäftigen, sind es, die den stärksten direkten Konflikt mit der Mutterrivalin bewirken; aus einleuchtenden Gründen kann aber das Mädchen ihre Feindseligkeit gegen die Mutter nicht einmal in dem Grad zum Ausdruck bringen, wie es der Knabe dem Vater gegenüber tun kann. 2. Die Vagina ist der Sitz der tiefsten Ängste, deshalb findet eine extensive Verschiebung nach außen statt, sowohl ihrer Erogenität als auch der begleitenden Ängste. Sie wird, wie der Mund, als ein böses und gefährliches Organ empfunden, das daher verborgen werden muß. 3. Sie hat vor der Menstruation keine physiologische Funktion und ist relativ unzugänglich, Tatsachen, die das Mädchen verhindern, die Überzeugung von ihrer Realität zu gewinnen und von ihr für die libidinöse Befriedigung in der Weise Gebrauch zu machen, wie dies mit einem Penis oder sogar mit einer Klitoris möglich ist.

Wir kommen nun zu der Klitoris-Penis-Frage, und hier finden wir die schärfsten Meinungsverschiedenheiten. Das kann man am klarsten zeigen, wenn

man die Verbindung zwischen dieser Frage und der Beziehung zu den Eltern betrachtet. Wenn Sie mir gestatten, der Kürze wegen die Meinungsverschiedenheiten zu übertreiben, so kann man sagen, daß nach der einen Ansicht das Mädchen ihre Mutter haßt, weil diese sie in ihrem Wunsch, die Klitoris möge ein Penis sein, enttäuscht hat, während der andern Ansicht nach der Grund, warum das Mädchen wünscht, daß ihre Klitoris ein Penis sei, der ist, daß sie gegen ihre Mutter einen Haß fühlt, dem sie nicht Ausdruck verleihen kann. In ähnlicher Weise liebt — nach der einen Ansicht — das Mädchen den Vater, weil sie in ihrem Peniswunsch enttäuscht ist, während sie, der andern Ansicht nach, wegen der Schwierigkeiten, die sich ihrer Vaterliebe in den Weg stellen, die Klitoris mit einem Penis vertauschen möchte. Sie werden mir zugeben, daß wir hier sehr entschiedene Meinungsverschiedenheiten vor uns haben, sogar wenn man die übermäßige Schärfe meiner Formulierung berücksichtigt.

Ich habe an anderer Stelle auf die Verwirrung hingewiesen, die dadurch entsteht, daß das Wort „Peniswunsch" in dieser Verbindung in drei Bedeutungen gebraucht wird, und ich will versuchen, dies zu vermeiden, indem ich erkläre, in welchem Sinn ich es hier meine. Momentan sprechen wir von dem Wunsch, daß die Klitoris ein Penis sei, und ich nehme an, das ist unzweideutig. Wir alle kennen die Unzufriedenheit und das Nachtragen, die mit diesem Wunsch verknüpft sind, sowie die Rolle, die dies in der Psychologie des Mädchens spielt. Aber die Tatsache, daß so viele Mädchen Knaben beneiden, darf uns für ihre femininen Eigenschaften nicht blind machen, wie, zum Beispiel, ihre Koketterie und die wichtige Tatsache des Interesses für Puppen.

Das Problem ist hier die Motivierung dieses Wunsches. Wir stimmen darin überein, daß ein Teil aus dem einfachen autoerotischen Neid entsteht, den Karen Horney am gründlichsten beschrieben hat: Neid auf die Freiheit, die der Knabe im Anschauen, Berühren seines Organs und im Gebrauch desselben zum Urinieren genießt. Der einen Ansicht nach ist dies jedoch das Hauptmotiv für den Peniswunsch, während bei andern Autoren dies nur für seinen kleineren Teil verantwortlich ist. Viel wichtiger sind, meiner Meinung nach, jene Motive für diesen Wunsch, die man die sekundären nennen kann. Es sind dies, mit einem Wort, die verschiedenen Versuche des kleinen Mädchens, mit ihrem gegen die Eltern — besonders gegen die Mutter — gerichteten Sadismus fertig zu werden. Auf die Gefahr hin, mich zu wiederholen, möchte ich noch einmal erwähnen und hervorheben, was wir als den fundamentalen Ausdruck dieses Sadismus betrachten, nämlich den Wunsch, sich eine Bahn in den Körper der Mutter zu brechen und den Penis des Vaters, den das Mädchen darin einverleibt glaubt, zu verschlingen. Was Melanie Klein so glücklich die „vereinigte Elternimago" nennt, entspricht ungefähr dem, was in Wien die präödipale Phase genannt wird; aber für uns ist sie einfach ein Teil

des Ödipuskomplexes schlechthin. Der für dieses Stadium so charakteristische Sadismus erweckt beim Mädchen die korrespondierende Angst, daß auch ihr eigener Körper ebenso beraubt und vernichtet werden könnte.

Lassen Sie mich nun die Wege aufzählen, auf denen die Phantasie, einen Penis zu besitzen, diesen vehementen Sadismus und die ihn begleitende Angst zu beruhigen sucht. Ich muß damit beginnen, daß der Wert, den diese Penisidee für das Mädchen hat, wesentlich mit der Fähigkeit verbunden ist, den Urin zu exkretieren und seinen Fluß zu lenken. Helene Deutsch und Karen Horney haben besonders auf diese Verbindung zwischen Penisneid und Urethralsadismus hingewiesen, während Melanie Klein und später Marjorie Brierley sich mit der innigen Beziehung zwischen Oralsadismus und Urethralsadismus beschäftigt haben. Nach dem „homöopathischen Prinzip", das ich auf dem Oxforder Kongreß darlegte, geht man gegen diesen verdrängten Urethralsadismus am besten vor, indem man versucht, einen Weg zu finden, auf dem er in der Realität ausgedrückt werden kann, und sich damit die Beruhigung zu verschaffen, daß er nicht tödlich wirkt. Das kann der Knabe mit seinen Urinierspielen tun, dank der Beruhigung, die ihm der sichtbar intakte Penis gibt.

Die Vorstellung des Mädchens vom Penis ist natürlich eine ambivalente. Auf der einen Seite ist er gut, freundlich, nahrunggebend, und die Flüssigkeit, die aus ihm kommt, wird der Milch gleichgesetzt. Anderseits ist er böse und zerstörend; er ist eine Waffe, die gegen die Mutter gebraucht werden kann, und zwar in derselben Art, in der, wie das Mädchen glaubt, der Vater die Mutter angreift; sie kann damit bekommen, was sie aus dem Körper der Mutter braucht. Insoweit er gut ist, kann er dazu verwendet werden, der Mutter den Penis zurückzugeben, den — wie das Mädchen glaubt — sie dieser geraubt hat. Das ist besonders dann der Fall, wenn das Mädchen phantasiert, daß der Vater impotent ist; sie will die Mutter befriedigen, da sie den Vater kastriert hat — eine Einstellung, die bei der Homosexualität sehr häufig ist. Er kann ferner gebraucht werden, um den bösen, verinnerlichten Penis zu neutralisieren und gut zu machen, den Penis, den das Mädchen verschluckt und durch ihren Sadismus in ein schädliches und sich selbst zerstörendes Organ in ihrem eigenen Körper verwandelt hat; ein sichtbarer und intakter Penis wäre die beste Beruhigung gegen die unzugänglichen innerlichen Ängste. Schließlich kann er dazu dienen, um den kastrierten Vater zu entschädigen, indem sie sich zuerst mit ihm identifiziert und dann zur Kompensation einen intakten Penis entwickelt.

Hinter dem Wunsch des Mädchens, daß ihre Klitoris ein Penis wäre, liegt daher das komplizierteste Phantasiegewebe. Sein Ziel ist zum Teil libidinös, zum größten Teil aber defensiv; er besteht aus den verschiedenen Versuchen, den Sadismus zu beherrschen und die verzweifelte Angst, die er verursacht hat, zu beruhigen. Freud fragt in bezug auf diese phallische Phase: Warum

sollte eine Flucht vor der Femininität stattfinden, außer wenn sie durch primäre natürliche maskuline Strebungen verursacht ist? Ich möchte dies in Übereinstimmung mit Melanie Klein beantworten, die zum Schluß kommt, daß des Mädchens Verdrängung der Femininität mehr von ihrem Haß gegen die Mutter und ihrer Angst vor ihr als von ihrer eigenen maskulinen Einstellung herrührt. Diese Verdrängung geht Hand in Hand mit einer exzessiven Fixierung an die Mutter, einer Fixierung, die die Entwicklung des Mädchens sehr oft ernstlich hindert. Es gibt, unserer Meinung nach, so etwas wie einen primären, natürlichen Peniswunsch beim Mädchen, aber wir finden ihn nicht als ein maskulines Streben in Form von Klitoristendenzen, sondern als einen normalen femininen Wunsch, den Penis eines Mannes sich einzuverleiben — zuerst auf oralem, später auf vaginalem Wege.

Dieser Wunsch scheint uns direkt zu dem Wunsch nach einem Kind zu führen, dem normalen Wunsch, einen Penis zu empfangen und ihn in ein Kind zu verwandeln. Auch das steht im Gegensatz zu Freuds Ansicht, daß der Wunsch des Mädchens nach einem Kind hauptsächlich eine Kompensation für ihre Enttäuschung ist, keinen eigenen Penis zu besitzen. Ich könnte mit Freuds Beschreibung übereinstimmen, wenn sie sich nicht auf das bezöge, was wir den Klitorispenis der phallischen Phase nennen können, sondern auf den ursprünglich oral einverleibten Penis. Ich glaube, es besteht kein Zweifel, daß die Enttäuschung, diesen Penis (und nicht den Klitorispenis) nicht empfangen zu können, zumeist durch die Konzentration auf Kinder kompensiert wird, gewöhnlich schon in der Ersatzform der Puppen. Wir finden dasselbe Phänomen in der exzessiven Mütterlichkeit mancher Frauen, die entweder aus inneren oder aus äußeren Gründen des sexuellen Genusses beraubt sind. Aber in diesem Sinne meint es Freud nicht.

Ich möchte noch ein Wort über die Einstellung des Mädchens zum Vater hinzufügen. Sie überträgt auf ihn das Schuldgefühl und die Angst, die sie gegenüber der Mutter entwickelte, als sie diese in der Phantasie so sadistisch des Penis beraubte. Zuletzt ist es sowohl der Penis des Vaters als auch der der Mutter, den sie verschlungen hat, also ist auch er der geschädigte. Sie fühlt viel mehr Neid und Eifersucht der Mutter als dem Vater gegenüber, und vieles von dem Gefühl, das wir klinisch als gegen den Vater gerichtet bemerken, ist tatsächlich von der Mutter auf ihn verschoben. Aber sobald große Angst in bezug auf den bösen, verinnerlichten Penis besteht, der zufolge der sadistischen Art, in der er empfangen wurde, schädlich ist, kommt das homöopathische Prinzip wieder ins Spiel. Dann muß das Mädchen den Penis des Mannes abbeißen, um eine Beruhigung für die Angst der ursprünglichen Phantasien zu erhalten, ein Wunsch, den wir so oft bei Homosexuellen finden. Ist anderseits die Beziehung zur Mutter vorwiegend gut und zärtlich, dann wird sich das Verhältnis zum Vater auf weniger sadistischen Linien entwickeln und ein gutes werden.

Schließlich kommen wir zum Untergang der phallischen Phase und der Entwicklung einer manifesten Femininität. Auch hier müssen wir verschiedene Meinungen erwarten, denn es ist leicht zu sehen, daß die Ansicht, die man über diese Entwicklungsphase hegt, von jener über die früheren Phasen ernstlich beeinflußt sein muß. Vor allem muß ich sagen, daß, so skeptisch ich über das Bestehen der „phallischen Phase" als eines Entwicklungsstadiums bin, ich noch viel skeptischer, als die Wiener es zu tun scheinen, über die Idee ihres Unterganges denke. — Es scheint mir präziser, den Ausdruck „phallische Position"[2] zu gebrauchen, um die hier in Frage stehenden Phänomene zu beschreiben. Wir haben es hier eher mit einer emotionellen Einstellung[3] zu tun als mit einem Stadium in der libidinösen Entwicklung. Diese Einstellung wird durch gewisse Kräfte oder Bedürfnisse aufrechterhalten; sie verringert sich, wenn diese geschwächt werden, aber dauert fort, solange diese fortdauern — manchmal das ganze Leben. Die „phallische Position" ist nicht selten mit sechs, zehn oder dreißig Jahren ebenso ausgesprochen wie mit zwei oder drei. Was Wiener Analytiker als den Untergang der phallischen Phase bezeichnen, bezieht sich wohl eher auf jene Periode, in der die Femininität des Mädchens sichtbar wird; dagegen sind Londoner Analytiker der Meinung, sie könnten diese schon früher in ihrer mehr verdrängten Form feststellen. Allerdings bleibt die Frage, warum die Femininität oft weniger verdrängt und daher beim Heranwachsen des Mädchens deutlicher sichtbar ist; und diese Frage möchte ich als nächste behandeln.

Sie werden sich an den Unterschied erinnern, den ich in meinem Wiesbadener Vortrag zwischen der protophallischen und der deuterophallischen Phase machte; der Unterschied zwischen ihnen ist durch die bewußte Entdeckung des Geschlechtsunterschiedes gekennzeichnet. Diese Entdeckung hat oft Neid und Nachahmung zur Folge, die die Hauptmerkmale der deuterophallischen Phase sind. Eine sehr wichtige Beobachtung, über die allgemeine Übereinstimmung besteht, ist die, daß der „Untergang" dieser Phase (bzw. das stärkere Sichtbarwerden der Femininität) oft unverkennbar von Feindseligkeit und Groll gegen die Mutter begleitet ist. Freud hat in seiner Erklärung diese beiden Geschehnisse miteinander nicht nur chronologisch, sondern auch dem Zusammenhang nach verbunden. Die Gründe, die er für das Herauskommen des Mädchens aus der phallischen Phase gibt, können in einem Wort zusammengefaßt werden: Enttäuschung. Das Mädchen beginnt einzusehen, daß ihr Wunsch, einen Penis zu besitzen, enttäuscht werden muß, und so verzichtet sie klugerweise zugunsten anderer Lustquellen, die sie trösten sollen. Indem sie dies tut, wechselt sie sowohl ihre eigene sexuelle Einstellung von männlich in weiblich, als auch das Geschlecht ihres Liebesobjekts von

2) Vgl. die Begriffe „Libidoposition" und die psychotischen „Positionen" in Melanie Kleins Luzerner Vortrag.

3) Und nicht mit bestimmten Gedankeninhalten.

der Mutter zum Vater. Der Untergang der deuterophallischen Phase kündigt daher den Ödipuskomplex mit seiner Rivalität mit der Mutter an. Das stimmt mit der nicht angezweifelten Beobachtung überein, daß die normale Ödipussituation nach einer Schwächung der phallischen Phase deutlicher sichtbar wird, wie Jeanne Lampl-de Groot dies kurz und bündig ausdrückt: „Das Mädchen muß durch eine invertierte Ödipussituation gehen, bevor sie zu der normalen kommt."

Wir in London dagegen betrachten die deuterophallische Phase im wesentlichen als eine Verteidigung gegen den schon bestehenden Ödipuskomplex. Uns präsentiert sich daher das Problem, warum die defensive phallische Phase zu Ende geht, ganz anders; es ist dem Problem, warum eine infantile Phobie je verschwindet, nicht unähnlich.

Die Antwort, die ich geben würde, ist der Freuds insoweit ähnlich, als beide in der Formulierung „Anpassung an die Realität" gegeben werden könnten. Aber die Art, in der Realitätserlebnisse sich auswirken, scheint mir nicht dieselbe zu sein, wie sie Freud erscheint. Im Grunde genommen stärkt sie die Ich-Entwicklung auf Kosten der Es-Phantasien. Die Phantasie des Penis als Schutz wird aufgegeben, 1. weil sie als eine Phantasie und daher als ein ungenügender Schutz erkannt wird, 2. weil weniger Angst und daher weniger Notwendigkeit zur Verteidigung vorliegt, und 3. weil andere Schutzmaßnahmen zugänglich geworden sind.

Lassen Sie mich nun diese Gründe der Reihe nach betrachten. Wir wissen, daß der Macht halluzinatorischer Wunscherfüllungen feste Grenzen gesetzt sind, wenigstens bei normalen Menschen — eine Tatsache, die Freud oft am Beispiel des Hungers illustriert hat. Das gilt, ob der Wunsch sich nun auf ein körperliches, z. B. ein libidinöses, Bedürfnis bezieht, oder auf ein Bedürfnis nach Angstschutz. In diesem Fall findet man, daß der phantasierte Schutz nicht gut funktioniert, gerade weil er nicht die Beruhigung äußerer Realität gibt; denn das ist es, was das Mädchen braucht, und was es anfängt, anderswo zu suchen.

Zweitens verringert sich ihre Angst in dem Maße, wie ihr Ich stärker wird. Sie ist besser befähigt, ihre Mutter als eine wirkliche und zumeist zärtliche Persönlichkeit zu sehen, anstatt als eine imaginäre ihrer Phantasie. Sie ist auch nicht mehr so abhängig von der Mutter, wie sie es in den ersten zwei oder drei Jahren ihres Lebens war. Sie kann es sich daher leisten, ihr und andern Personen ihrer Umgebung gegenüber mehr Sadismus zu zeigen, anstatt ihn aufzustapeln und innere Angst zu entwickeln. Das ist die wohlbekannte Phase, in der die Umgebung das heranwachsende Mädchen „schwierig" findet.

Drittens fängt das Mädchen an, zu lernen, sowohl ihre Libido als auch ihre Angst nach außen zu kehren. Sie hat das Stadium der Teilobjektliebe verlassen und interessiert sich mehr für ihren Vater oder Bruder als ein Ganzes. Das ersetzt das frühe, in die Mutter einverleibte Teilobjekt. Ihre Angst ist

viel weniger verinnerlicht und nimmt die Gestalt der charakteristischen Angst vor dem Verlassenwerden an, die oft das ganze Leben hindurch anhält.

Das junge Mädchen ist nun viel kühner in seinen Ansprüchen und wagt es zum erstenmal, die ausgesprochene Nebenbuhlerin der Mutter zu sein. Der Groll, den sie gegen diese zeigt, hat nicht nur die Bedeutung, die Freud ihm zuschreibt, des Vorwurfs nämlich, daß ihre Klitoris kein Penis ist, sondern ist auch der Durchbruch der älteren, seit langem aufgehäuften Animosität. Es ist nicht bloß der Vorwurf, daß ihre Mutter ihr nur eine Klitoris gab, es ist der Vorwurf, daß ihre Mutter immer die Brust und den Penis des Vaters in eigener Verwahrung gehalten hat und dem Mädchen nicht erlaubt hat, beide sich selbst nach Herzenslust einzuverleiben. Das Sehen des Penis beim Knaben ist nicht das einzige traumatische Erlebnis, das ihr Leben ändert; es ist nur das letzte Glied in einer langen Kette. Ich glaube auch nicht, daß ein Mädchen, das nie durch dieses Trauma geht, maskulin wird, was aus der Ansicht zu folgen scheint, daß dieses Trauma sie in die Femininität treibt.

Ich kann nun meine Behauptungen in ein paar Sätzen zusammenfassen. Die Haupttatsachen, die wir zu erklären haben, sind der Peniswunsch des jungen Mädchens und ihr Groll gegen die Mutter. Der zentrale Unterschied zwischen den beiden Gesichtspunkten, die ich für die gegenwärtigen Zwecke in übertriebener Weise den Londoner und Wiener nannte, scheint sich mir um die Frage des frühen Ödipuskomplexes zu drehen, der durch orale Unbefriedigtheit eingeleitet wird. Da es dem kleinen Mädchen unmöglich ist, mit der Angst, die jener Zustand hervorruft, fertig zu werden, flüchtet sie zeitweilig mehr oder minder in die „phallische Phase" und nimmt später ihre normale Entwicklung wieder auf. Diese Ansicht scheint mir den uns zugänglichen Tatsachen besser zu entsprechen und ist auch im wesentlichen wahrscheinlicher, als eine, die die Weiblichkeit des Mädchens als das Resultat eines äußeren Erlebnisses (Erblicken des Penis) ansieht. Meiner Ansicht nach entwickelt sich die Weiblichkeit fortschreitend aus dem Antrieb einer triebhaften Konstitution. Kurz gesagt, ich sehe die Frau als ein geborenes Weibchen und nicht — wie die Feministen es tun — als *un homme manqué,* als ein ewig enttäuschtes Geschöpf, das sich mit sekundären Surrogaten zu trösten sucht, die ihrer wahren Natur fremd sind. Die letzte Frage ist also, ob man zur Frau geboren oder gemacht wird.

Allgemeiner gesprochen, würden die Wiener, so glaube ich, uns den Vorwurf machen, daß wir das frühe Phantasieleben auf Kosten der äußeren Realität zu hoch einschätzen. Und wir würden antworten, daß keine Gefahr besteht, daß jemand die äußere Realität vernachlässige; wohl aber, daß man Freuds Lehre von der Wichtigkeit der psychischen noch immer unterschätzen kann.

Projektion und Ich-Entwicklung[1]

Von

Ernst Paul Hoffmann

Wien

Es gibt Erkrankungen, bei denen die Libidoposition wohl erforscht ist, die aber nicht genügend geklärt sind, weil die Fixierung des Ichs nicht bestimmt werden konnte. Und doch sind beide voneinander abhängig, denn Änderungen in der Libidoposition gehen Änderungen im Ich parallel.

Zu diesen bisher ungeklärten Erkrankungsformen gehört beispielsweise die Sucht. Glover meint, das libidinöse Moment sei in den Arbeiten über die Sucht genügend betont worden; dennoch ist das Problem nicht gelöst. — Es scheint, daß jede Libidostufe sich als Wunschgehalt der Sucht manifestieren kann; doch muß eine bestimmte Ich-Struktur vorhanden sein, wenn es zur Sucht kommen soll. Deshalb mag das Studium der Süchtigkeit einen Einblick in die Störungen des Ichs versprechen.

Für die Psychoanalyse ist der Begriff der Sucht ein anderer als für die klinische Psychiatrie. Diese versteht unter Süchtigkeit gewöhnlich nur die Rauschgiftsüchtigkeit. Nur nebenbei werden auch Fälle von Süchtigkeit erwähnt, die seltene oder nicht ausgesprochene Rauschgifte betreffen, z. B. Kaffee, Chloralhydrat u. dgl. Die Sprache ist umfassender: Sie operiert mit Worten wie z. B. Eifersucht oder Habsucht. Der Psychoanalytiker kann eine Menge anderer Süchtigkeiten feststellen, die sich als Verschrobenheiten, üble Angewohnheiten u. dgl. darbieten (Glover).

Die Sucht läßt sich nach Federn (1) beschreiben als eine Bedürfnisspannung, die nicht anders zu erledigen ist, als durch sofortige Befriedigung, und zwar durch Einverleibung eines bestimmten Stoffes oder durch Hingabe an eine ganz bestimmte Funktion. Ein Aufschieben der Befriedigung, ein Ertragen, Beherrschen oder Überwinden des Triebes gibt es bei der Sucht nicht. Der davon Betroffene ist nicht oder wähnt sich nicht imstande, die Unlust der Bedürfnisspannung zu ertragen.

Der Wunschgehalt kann verschieden sein. So zeigte ein Patient eine Süchtigkeit, die allen Entwicklungsstufen der Libido entstammte. Er war 35 Jahre alt, Staatsbeamter in sehr hoher und sehr verantwortungsvoller Stellung. Er kam in die Analyse, weil er in kürzeren oder längeren Zeitabständen — einige Stunden bis einige Tage — plötzlich von unwiderstehlichem Sexualverlangen erfaßt zu werden pflegte. Er wurde dann sofort zu jeglicher Arbeit unfähig, mußte alles stehen lassen und sich auf die Suche nach einem Sexualobjekt begeben. War die Dunkelheit bereits eingebrochen, so ging er in einen Park, um unter den Dirnen eine zu wählen; während des Tages ging er jedoch in

1) Nach einem am 3. Oktober 1934 in der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung gehaltenen Vortrag.

ein ganz bestimmtes Pissoir, wo er meist einen Partner traf, mit dem er mutuell onanierte. Im Notfalle onanierte er allein. Sehr bald zeigte es sich, daß er derartige Anfälle auch in bezug auf den oralen Trieb hatte. Er mußte naschen und gab für Süßigkeiten geradezu phantastische Summen aus. Widerstehen konnte der Patient seinem Naschtrieb ebensowenig wie dem Verlangen nach der Onanie. Waren dem Patienten orale und genitale Wünsche bewußt, so erfolgte die Befriedigung seiner analen Wünsche unbewußt, allerdings mit gleicher Sucht. Mit dem Naschen und dem Besuch bei Dirnen verband er den Trieb, Geld auszugeben. Regelmäßig trat die Sucht in dem Augenblicke auf, wenn er unerwartet Geld bekam, z. B. Entschädigungen für gewisse nicht regelmäßige amtliche Funktionen, die ihm erst einige Zeit später entlohnt wurden.

Von Nunberg (1) stammt ein Beispiel, das die Unterschiede zwischen einem gesunden, einem neurotischen und einem psychotischen Menschen demonstriert. Alle drei hätten den gleichen Wunsch, nämlich zu fliegen. Der Gesunde würde im Einklang mit seinen Vermögensverhältnissen, der Jahreszeit und dergleichen, kurz der Realität angepaßt, eine Flugreise unternehmen. Der Neurotiker würde verzweifelte, meist aber erfolglose Anstrengungen machen, um eine Gelegenheit zu fliegen zu bekommen. Und wenn er einmal so weit wäre, würde er wahrscheinlich von heftiger Angst befallen werden. Der Psychotiker würde sich auf den Rücken legen, mit den Armen in der Luft herumfuchteln und überzeugt sein, daß er fliege. Wie würde sich nun ein „Flugsüchtiger" — wenn es so etwas gäbe — verhalten? Er würde im Momente des Anfalles alles stehen lassen, raschestens das Flugfeld zu erreichen trachten und ohne Rücksicht auf das Fahrziel jenes Flugzeug besteigen, das als erstes startet.

Bei den genannten vier Typen ist der Wunschgehalt der gleiche. Sie unterscheiden sich voneinander nicht durch das, was sie wünschen, sondern durch die Art, wie sie es wünschen. Nicht der Wunschgehalt und auch nicht die Libidoart ist somit das Entscheidende für das Zustandekommen der Süchtigkeit, sondern der Mechanismus der Krankheit. Es handelt sich nicht darum, welche Art von Libido in der Sucht befriedigt wird, sondern darum, auf welcher Stufe das Ich des Kranken sich befindet.

Hätten wir einen Menschen von der Art des „Flugsüchtigen" vor uns, so würden wir von einem schwachen Ich sprechen, welches nur mit Mühe dem Drängen des Es standhalten kann, einem Ich also, das zeitweilig vom Es überrumpelt wird. Worin liegt nun die Schwäche des Ichs? Ist eine seiner Fronten geschwächt und welche? Die gegen das Es oder die gegen die Außenwelt oder die gegen das Über-Ich? Oder ist nur eine der Funktionen des Ichs „schwach" und welche? Wird etwa nur der Zugang zur Motilität nicht mehr beherrscht? Wie konnte sich das Lustprinzip wieder an die Stelle des Realitätsprinzips setzen?

Wir wollen annehmen, daß die Schwäche des Ichs die Folge einer Entwick-

lungsstörung ist. Ob diese Störung eine Fixierung oder eine Regression ist, wird seine spezielle Bedeutung haben.

Es wird also der Weg der Ich-Entwicklung zu verfolgen sein, parallel mit der Entwicklung der Objektbeziehungen. Deren intensivste Entwicklung beschreibt Freud (1) folgendermaßen: „Wir sehen auch im Groben einen Gegensatz zwischen der Ich-Libido und der Objektlibido. Je mehr die eine verbraucht, desto mehr verarmt die andere. Als die höchste Entwicklungsphase, zu der es die letztere bringt, erscheint uns der Zustand der Verliebtheit, der sich uns wie ein Aufgeben der eigenen Persönlichkeit gegen die Objektbesetzung darstellt." Das Ich des Süchtigen könnte dem des Verliebten ähnlich sein und die Sucht als eine besondere Art dauernder oder periodischer Verliebtheit erscheinen. Stellt nun diese Höchstphase der Entichung einen Zustand dar, in welchem ein Maximum an Objektlibido gegenüber einem Minimum an Ich-Libido besteht, so zeigt der Beginn der Entwicklung Objektlosigkeit. „Wir dürfen darum nicht vergessen, daß im Intrauterinleben kein Objekt war und daß es damals keine Objekte gab" (Freud [2]). Zu Beginn der Entwicklung gibt es also nur narzißtische Libido, allmählich wird ein Maximum an Objektlibido erreichbar; die Ich-Entwicklung erfolgt am Objekt, so zwar, daß das Ich um so mehr sich festigt, je mehr narzißtische Libido in Objektlibido verwandelt wurde, und je kräftiger diese einer Rückverwandlung in narzißtische Libido standhalten kann; doch gibt es zwischen den beiden Extremen ein Optimum, das nicht mit dem Maximum zusammenfällt. Diese Verwandlung von Ich-Libido in Objektlibido ist keine plötzliche; sie erfolgt in Oszillationen, analog zu den in den „Drei Abhandlungen" erwähnten Oszillationsvorgängen zwischen den einzelnen Entwicklungsstufen der Libido.

Den Beginn der Entwicklung können wir in die pränatale Zeit verlegen. Das ist eine berechtigte Spekulation; Freud (5) sagt: „Intrauterinleben und erste Kindheit sind weit mehr ein Kontinuum, als uns die auffällige Cäsur des Geburtsaktes glauben läßt."

Ein Einfühlen in die pränatale Zeit ist unmöglich; dennoch hat Ferenczi (1) diesen Zustand beschrieben: „Freud erklärt eine Organisation, die dem Lustprinzip frönen, die Realität der Außenwelt vernachlässigen kann, für eine Fiktion, die aber im Säugling, wenn man nur die Mutterpflege hinzunimmt, nahezu realisiert ist. Ich möchte dem hinzufügen, daß es einen Zustand der menschlichen Entwicklung gibt, der das Ideal eines nur der Lust frönenden Wesens nicht nur in der Einbildung und Annäherung, sondern in der Tat und vollkommen verwirklicht. Ich meine die im Mutterleib verbrachte Lebenszeit des Menschen. In diesem Zustande lebt der Mensch wie ein Parasit des Mutterleibes. Eine Außenwelt gibt es für das aufkeimende Lebewesen nur in sehr beschränktem Maße; sein ganzes Bedürfnis nach Schutz, Wärme und Nahrung wird von der Mutter gedeckt. Ja, es hat nicht einmal die Mühe, sich des ihm zugeführten Sauerstoffes und der Nahrungsmittel zu bemächtigen,

denn es ist dafür gesorgt, daß diese Stoffe durch geeignete Vorrichtungen geradewegs in seine Blutgefäße gelangen. Im Vergleich hierzu muß z. B. ein Eingeweidewurm viel Arbeit leisten, die ‚Außenwelt verändern', wenn er sich erhalten will. Alles Sorgen um den Fortbestand der Leibesfrucht ist aber der Mutter übertragen. Wenn also dem Menschen im Mutterleibe ein wenn auch unbewußtes Seelenleben zukommt, — und es wäre unsinnig zu glauben, daß die Seele erst mit dem Augenblicke der Geburt zu wirken beginnt, — muß er von seiner Existenz den Eindruck bekommen, daß er tatsächlich allmächtig ist. Denn was ist Allmacht? Die Empfindung, daß man alles hat, was man will, und man nichts zu wünschen übrig hat. Die Leibesfrucht könnte aber das von sich behaupten, denn sie hat immer alles, was zur Befriedigung ihrer Triebe notwendig ist, darum hat sie auch nichts zu wünschen; sie ist bedürfnislos.

Der ‚Kindergrößenwahn' von der eigenen Allmächtigkeit ist also zumindest kein leerer Wahn; das Kind und der Zwangsneurotiker fordern von der Wirklichkeit nichts Unmögliches, wenn sie davon nicht abzubringen sind, daß ihre Wünsche sich erfüllen müssen; sie fordern nur die Wiederkehr eines Zustandes, der einmal bestanden hat, jener ‚guten alten Zeit', in der sie allmächtig waren."

Aus dem Werke Ranks „Das Trauma der Geburt" seien hier folgende Stellen wiedergegeben: „. . . . In zahlreichen Träumen dieses Endstadiums drängte sich immer wieder die endlich unabweisbare Tatsache auf, daß diese Fixierung an die Mutter, welche der analytischen Fixierung zugrunde zu liegen schien, die früheste rein physiologische Beziehung zum mütterlichen Körper beinhaltet."

„. . . Daraus ergibt sich, daß die eigentliche Übertragungslibido, die wir bei beiden Geschlechtern analytisch aufzulösen haben, die mütterliche ist, wie sie in der pränatalen physiologischen Bindung zwischen Mutter und Kind gegeben war."

„. . . möchten jedoch schon hier auf die ebenso unzweifelhafte analytische Tatsache verweisen, daß ganz wie jeder Angst die Geburtsangst zugrunde liegt, jede Lust letzten Endes zur Wiederherstellung der intrauterinen Urlust tendiert."

Jedenfalls erfolgt im Intrauterinleben und in der ersten Kindheit die Befriedigung nicht an einem Objekte; soweit man davon sprechen kann, daß die Mutter Befriedigung verschafft, so wird sie doch nicht als Objekt wahrgenommen. Wie tritt nun dieses ins Leben ein? Darüber sagt Freud (2): „Seither haben wiederholte Befriedigungssituationen das Objekt der Mutter geschaffen, das nun im Falle des Bedürfnisses eine intensive ‚sehnsüchtig' zu nennende Besetzung erfährt." „Das Objekt wird zur Befriedigung der autoerotischen Triebe verwendet, denn diese sind uranfänglich" (Freud [1]). Auch können wir nicht von libidinösen Trieben allein sprechen. „Die psychoanalytische Untersuchung, welche uns sonst die Schicksale der libidinösen Triebe ver-

folgen läßt, wenn diese von den Ich-Trieben isoliert sich in Opposition zu denselben befinden, gestattet uns auf diesem Gebiete Rückschlüsse auf eine Epoche und eine psychische Situation, in welcher beiderlei Triebe noch einhellig wirksam in untrennbarer Vermengung als narzißtische Interessen auftreten" (Freud [1]).

Das durch wiederholte Befriedigungssituationen geschaffene Objekt hat zwei wichtige Funktionen. Bei Freud (2) heißt es: „Die Intrauterinexistenz des Menschen erscheint gegen die der meisten Tiere relativ verkürzt; er wird unfertiger als diese in die Welt geschickt. Dadurch wird der Einfluß der realen Außenwelt verstärkt, die Differenzierung des Ichs vom Es frühzeitig gefördert, die Gefahren der Außenwelt in ihrer Bedeutung erhöht und der Wert des Objektes, das allein gegen diese Gefahren schützen und das verlorene Intrauterinleben ersetzen kann, enorm gesteigert." Es wird also das Objekt sozusagen mißbraucht, um in den früheren, lustvollen Zustand, in dem es noch keine Objekte gab, zurückzukehren.

Die zweite — eng damit verknüpfte — Funktion des Objektes ist, Schutz vor Gefahr zu bieten. „Die Situation, die er (der Säugling) als ‚Gefahr' wertet, gegen die er versichert sein will, ist also die der Unbefriedigung, des Anwachsens der Bedürfnisspannung, gegen die er ohnmächtig ist. Ich meine von diesem Gesichtspunkte aus ordnet sich alles ein: Die Situation der Unbefriedigung, in der Reizgrößen eine unlustvolle Höhe erreichen, ohne Bewältigung durch psychische Verwendung und Abfuhr zu finden, muß für den Säugling die Analogie mit dem Geburtserlebnis, die Wiederholung der Gefahrsituation sein" (Freud [2]).

Erreicht also der Zustand der Unbefriedigung eine gewisse Größe, so wird infolge ökonomischer Störungen das Geburtserlebnis, die damit verbundene Gefahr wieder erlebt (vgl. Rank: Das Trauma der Geburt). Allein es tritt bald eine bedeutsame Änderung ein, die bewirkt, daß auch ohne Störungen in der Libidoökonomie die Gefahr wieder erlebt wird. „Mit der Erfahrung, daß ein äußeres, durch Wahrnehmung erfaßbares Objekt der an die Geburt mahnenden gefährlichen Situation ein Ende machen kann, verschiebt sich nun der Inhalt der Gefahr von der ökonomischen Situation auf seine Bedingung, den Objektverlust. Das Vermissen der Mutter wird nun die Gefahr, bei deren Eintritt der Säugling das Angstsignal gibt, noch ehe die befürchtete ökonomische Situation eingetreten ist" (Freud [2]). Es ist nicht erklärt, auf welchem Wege die Verschiebung von der Störung der Libidoökonomie auf das Vermissen des Objektes zustande kommt. Dies ist nicht ohne weiteres verständlich. Jedenfalls ist in diesem Stadium irgendein Wissen — eine Erfahrung — um die Existenz des Objektes vorhanden. Dieses Wissen um das Objekt darf nicht mit der Besetzung des Objektes verwechselt werden, welche erst im Falle der Steigerung des Bedürfnisses eintritt. Die Wahrnehmung des Nichtvorhandenseins des Objektes bringt Unlustreaktionen gleicher Art

hervor, als ob die gefürchtete ökonomische Störung, die Gefahr, tatsächlich Platz gegriffen hätte. Allmählich wird aus der Wahrnehmung eine Vorstellung. Dieses Stadium scheint das früheste zu sein, in dem eine Vorstellung so tiefgreifende Änderungen in der Libidoökonomie zu bewirken imstande ist.

*

Die Wiederkehr überwundener Entwicklungsstufen des Ichs war bei einer Patientin deutlich zu sehen.

Es handelt sich um eine 25jährige Frau, die bereits einmal wegen eines neurotischen Erbrechens eine 17 Monate lange Analyse durchgemacht hatte. Diese war insofern von Erfolg begleitet, als die Patientin symptomfrei wurde und eine befriedigende Beziehung eingehen konnte. Die Patientin war so lange symptomfrei geblieben, als diese Beziehung angedauert hatte. Kaum war diese gelöst, erkrankte die Patientin neuerdings. Zwar kehrten die alten Symptome nicht mehr wieder, doch litt die Patientin nunmehr unter — wie sie es nannte — „Depressionen". Mit diesem Worte bezeichnete sie zwei verschiedene Krankheitsbilder. Es waren Entfremdungs-, bzw. Depersonalisationszustände schwerster Art. Die Welt erschien ihr fremd, farblos, leblos, die Menschen waren nichts anderes als Schattengebilde. Zeitweilig spürte sie sich selbst gar nicht. Es passierte ihr oft, daß sie im Gespräch mit einer Freundin letztere fragte, ob sie (die Patientin) wirklich vorhanden sei. Wenn sie über die Straße ging, hatte sie manchmal das Gefühl, als fehlten ihr die Beine ganz und die Straße würde sich unter ihrem in der Luft schwebenden Oberkörper in entgegengesetzter Richtung bewegen. Sie stieß sich die Fingernägel in das Fleisch der Oberarme, um zu prüfen, ob sie wach sei.

Das zweite, was sie unter „Depressionen" verstand, waren Angstzustände. Eine grenzenlose Angst überkam sie, sie fühlte sich durch ein furchtbares Unglück bedroht, ohne daß sie imstande gewesen wäre, dieses Unglück zu beschreiben. Sie wußte nur, daß es grenzenlos wäre, und daß „alles zusammenstürzen" würde. Nach den Schilderungen der Patientin war es eine Panikstimmung. Die Patientin konnte keinerlei Anlaß für das Auftreten der Panikstimmung angeben, ebensowenig für das — wie sie meinte — unmotivierte Verschwinden dieser Stimmung. Sie wußte auch nicht, daß sie eine Naschsucht hatte, die mit der Panikstimmung in Zusammenhang stand. Sie ging nie aus, ohne einen Vorrat an eßbaren Dingen bei sich zu haben. Ein Apfel, ein Päckchen Bonbons, Haselnüsse u. dgl. — im Notfalle ein Stückchen trockenes Brot — waren in ihrem Handtäschchen stets vorhanden. Das „Süchtige" an dem Naschen wurde erst klar, als die Patientin angab, daß sie, namentlich wenn ihr Chef ihr etwas diktierte, aus Angst, sie könnte in dieser für sie so wichtigen Situation einen Zusammenbruch erleben, irgend etwas Eßbares in den Mund hineinschmuggeln mußte. Sie wußte aus Erfahrung, daß sie, wenn sie etwas — und sei es auch nur ein Bonbon — gegessen hatte, keinen Zusammenbruch mehr erleben werde. Im Gegenteil, sie arbeitete dann viel sicherer. Sie war durch mehrere Jahre bei derselben Firma beschäftigt. Obgleich man mit ihr sehr zufrieden war, gab sie ihre Stellung freiwillig auf, aus Angst, sie könnte einmal einen großen Zusammenbruch erleben und deshalb weggeschickt werden. Bei ihren Bekannten war sie sehr beliebt. Nur ganz wenige Male in ihrem Leben war es zu unangenehmen Auseinandersetzungen gekommen.

In der Analyse zeigte sich, daß sie vorher stets eine Panikstimmung erlebt hatte. Um aus dieser Stimmung herauszukommen, war ihr jedes Mittel recht; in einem solchen Zustande war sie einer Rücksichtnahme auf ihre Mitmenschen nicht fähig und konnte daher den Eindruck eines überaus anmaßenden Menschen erwecken; die Beziehung zu der betreffenden Person fand nach einem solchen Versuch, der Panikstimmung Herr zu werden, meist ihr Ende.

Die Patientin war ein einziges Kind; ihr Vater war ein kleiner Beamter gewesen und starb, als die Patientin im Pubertätsalter war. Mit der Mutter lebte sie seit ihrer Geburt in den gleichen bescheidenen Verhältnissen. Obzwar sie sich mit der Mutter gar nicht verstand, erfüllte sie dennoch äußerlich alle Pflichten einer guten Tochter. Sie war als Kind sehr verzärtelt worden, war immer als die gescheiteste und bravste ihrer Altersgenossinnen gepriesen worden. Beide Eltern bemühten sich sehr, aus ihr ein „Paradekind" zu machen, und sie unterstützte die Eltern darin. Sie gab nie Gelegenheit zu Tadel, war immer still und bescheiden. In jedem Lebensalter konnte sie stundenlang ruhig in einer Sofaecke sitzen und sich beschäftigen, so daß man ihre Anwesenheit in der Wohnung gar nicht wahrnahm. In früher Kindheit war es ein Spiel mit Glaskugeln, das sie so fesseln konnte, später, nachdem sie lesen gelernt hatte, war es die Lektüre eines Buches.

Die Patientin verblieb auch als Erwachsene bei dem gleichen Verhalten. Sie konnte stundenlang im Park sitzen und dem Spiel kleiner Kinder zusehen. Sehr oft pflegte sie, obzwar sie Jüdin ist und vorgibt, Atheistin zu sein, in eine Kirche zu gehen, dort niederzuknien und längere Zeit in Andacht versunken zu bleiben. Verließ sie freiwillig die Kirche, so pflegte sie sich eine Zeit lang sehr beglückt zu fühlen; war sie jedoch — z. B. aus Zeitmangel — gezwungen, ihre Andacht abzukürzen, so fühlte sie sich unglücklich. Die Patientin war stolz darauf, von der Natur mit so reicher Phantasie begabt worden zu sein; auch war sie überzeugt, daß sie etwas Großes werden könnte. Sie sagte: „Ich weiß, daß ich nur eine Kontoristin bin; aber ich könnte ohne weiteres eine berühmte Schriftstellerin oder Schauspielerin sein."

Es zeigte sich, daß die Patientin all das, was sie phantasierte, wirklich zu erleben glaubte. Die Glaskugeln waren für sie Lebewesen, sie war die Heldin der Märchen oder der Romane, sie war das kleine Kind, das im Park betreut wurde, und sie war, so lange sie in der Kirche war, Christus oder Gott. Sie erklärte, wenn sie mit einem von ihr wahrhaft geliebten Manne koitierte, so würde sie die „Urmutter" sein, die die ganze Welt in sich trägt.

Um Phantasien der geschilderten Art zu erleben, brauchte sie in der Außenwelt den dazu passenden Rahmen. Sie begab sich mit Absicht in eine entsprechende Situation. Wollte sie die Wonnen des Kleinkinderdaseins wieder erleben, so suchte sie die Kinderspielplätze im Park auf oder stellte sich im Winter vor die Auslage eines Spielwarenladens. Wenn sie sich allmächtig fühlen wollte, ging sie in die Kirche. Sie brauchte Objekte, um sich mit deren Hilfe in einen Zustand hineinzuphantasieren, der ihr die Befriedigung ihrer narzißtischen Libido ermöglichte.

Ein einziges Mal konnte beobachtet werden, wie diese Patientin das Objekt dazu verwendete, um zu objektlosem Genießen zu gelangen, und da bestätigte sich, daß das Objekt beim Kinde nicht nur dem Schutze vor Gefahr dient, sondern auch das verlorene Intrauterinleben wiederzubeleben vermag.

Die Patientin pflegte während der Behandlung oft von Entfremdung, bzw. Depersonalisation befallen zu werden. Es war für sie sehr peinlich, wenn sie den Analytiker vermißte. Sie wisse zwar genau, pflegte sie zu sagen, daß der Arzt hinter ihr sitze, allein sie fühle ihn nicht. In solchen Situationen pflegte sie den Analytiker anzuflehen, er möge, wenn er schon nicht reden wolle, sich wenigstens eine Zigarette anzünden, damit sie es fühle, daß er da sei. Der Analytiker war ihr also während der Entfremdung sehr wichtig, es war somit die Objektlibido für ihn erhalten. Einmal ereignete es sich, daß der Analytiker der Patientin sagte, sie möge sich darauf einrichten, das nächste Mal vielleicht eine Viertelstunde warten zu müssen. Er wisse nicht, ob er rechtzeitig werde kommen können. Am nächsten Tage nahm sie im Wartezimmer Platz. Während der acht Minuten, die bis zum Eintreffen des Analytikers vergingen, erlebte die Patientin eine Panikstimmung. Eine ungeheure Gefahr bedrohte sie, sie konnte nicht sitzen bleiben, geschweige denn etwas lesen; sie hatte unsägliche Angst, das Telephon könnte läuten, und dann würde man ihr ausrichten, daß die Verspätung so groß werde, daß sie an diesem Tage überhaupt nicht behandelt werden könne. Sie hatte während dieser Minuten nicht etwa die Vorstellung gehabt, dem Analytiker könnte ein Unglück zustoßen. Lediglich für sich befürchtete sie das Ärgste, ohne es jedoch beschreiben zu können. Als der Analytiker kam, war sie hochbeglückt. Sie schilderte die Angst, die sie eben ausgestanden hatte, und wie froh sie sei, daß doch alles sich zum Guten gewendet habe. Plötzlich stockte der Redefluß, und sie verharrte einige Minuten schweigend. Ähnlich wie jemand, der wieder zu sich gekommen ist, begann sie dann wieder: „Herr Doktor, jetzt waren Sie wieder nicht hier, aber das war nicht wie gewöhnlich; es war gar nicht unangenehm, im Gegenteil, vor lauter Glücksgefühl, daß Sie doch gekommen sind, habe ich total vergessen, daß Sie da sind." Eine weitere Analyse dieses Vorganges war unmöglich, die Patientin erklärte immer wieder, sie sei so maßlos glücklich gewesen, daß sie es nicht nötig gehabt habe, auf die Situation zu achten, in der sie sich befinde. Sie habe sich ganz ihrem Glücksgefühl überlassen und infolgedessen „vergessen", wo sie sich befinde.

In dem eben geschilderten Falle hat also das Objekt — der Analytiker — dazu gedient, der Patientin zunächst die Panikstimmung zu nehmen und sie nachher in den lustvollen primärnarzißtischen Zustand der Objektlosigkeit versinken zu lassen. Hatte das Objekt diese beiden Funktionen erfüllt, so wurde ihm die Besetzung entzogen, es konnte „vergessen" werden.

Daß eine solche, subjektiv als vollständig empfundene Stillung der Objektlibido unmittelbar in eine narzißtische Seligkeit überging, war bei der Patientin nur ein einziges Mal zu bemerken. Das sonst für sie charakteristische Verhalten zeigt folgendes Erlebnis:

Sie brauchte nach Schluß der Behandlungsstunde regelmäßig längere Zeit, um sich zum Weggehen herzurichten. Einmal hatte es der Arzt eilig und konnte nicht abwarten, bis die Patientin fertig war; er mußte vor ihr die Wohnung verlassen. Bevor er wegging, übergab er ihr den Schlüssel zur Wohnung mit der Bitte, beim Weggehen die Tür zu versperren und den Schlüssel in den Briefkasten zu werfen. Sie versprrach

es, ohne eine Erregung, merken zu lassen. Tags darauf berichtet sie, daß sie seit der gestrigen Stunde sehr glücklich gewesen sei; während der Stunde hatte sie sich noch sehr elend gefühlt, aber als ihr der Schlüssel übergeben wurde, habe sie ein Glücksgefühl überkommen. Sie sah darin einen Beweis grenzenlosen Vertrauens, denn der Analytiker hatte ihr sein ganzes Hab und Gut anvertraut; sie fühlte sich überhaupt nicht mehr krank — einem Kranken würde der Arzt doch nicht so viel Vertrauen geschenkt haben —, im Gegenteil, seit gestern fühle sie sich so gesund wie noch nie. Die letzten 23 Stunden habe sie überhaupt an nichts anderes denken können, als an dieses sie beglückende Erlebnis.[2]

Ein Vergleich der beiden Erlebnisse der Patientin zeigt folgendes: In dem ersten Erlebnis war die ganze Libido als narzißtische zur Geltung gekommen. Sie hatte dem Objekt die bewußte Besetzung ganz entzogen, den Analytiker, bzw. die Situation, in der sie sich befand, „vergessen". In dem zweiten Falle blieb die Objektbesetzung bewußt, denn das Glück, das sie genoß, war der Ausdruck des vom Objekt Geliebtwordenseins. Deswegen konnte sie zwischen den beiden Behandlungsstunden an nichts anderes denken, als an das Glück, das ihr widerfahren war. Aus vielen anderen Situationen wußten wir, daß die Patientin auf den Verlust eines derartigen Glücksgefühls mit einer von ihr so benannten Depression zu reagieren pflegte, d. h. in eine Panikstimmung oder in einen Entfremdungszustand geraten konnte. Aus dem ängstlichen Vermeiden alles dessen, was ihr eine „Depression" hätte bringen können, aus dem Bestreben, sich das Objekt, bzw. das Geschätztwerden durch das Objekt zu erhalten, sehen wir, wie wichtig ihr dieses ist; es ist demnach eine starke Objektbesetzung vorhanden. Allerdings dient das Objekt hauptsächlich dazu, ihr eine Befriedigung ihrer narzißtischen Libido zu verschaffen. Was die Patientin erlebte, als ihr der Arzt den Wohnungsschlüssel übergab, war — unbeschadet der dem Schlüssel innewohnenden Symbolbedeutung — eine Bereicherung ihrer narzißtischen Libido, was eine Erweiterung ihres frühen, unentwickelten Ichs zur Folge hatte. Sie fühlte sich vollkommen gesund, vertrauenswürdig, sie war ein überglücklicher Mensch, ihr Selbstgefühl war bedeutend gesteigert.

Wir sehen also: Das Objekt diente dazu, eine Erweiterung des Ichs hervorzurufen, indem dieses mehr Libido an sich zog. Vergleichen wir damit den Satz Freuds, wonach die Höchstphase der Verliebtheit mit einer Verarmung an Ich-Libido zugunsten der Objektlibido einhergeht, so ist dagegen diese Ich-Erweiterung als Bereicherung an narzißtischer Libido aufzufassen. Tatsächlich handelt es sich bei dieser Art von Ich-Erweiterung um einen Prozeß, der sich in dem im Zustande der Regression befindlichen Ich abspielt. Das Ich, das sich erweitert hatte, ist nicht identisch mit jener Instanz, die die bekannten

2) Die Bedeutung des Schlüssels als Sexualsymbol darf in diesem Falle nicht überschätzt werden. Die Patientin reagierte in ganz der gleichen Art und Intensität auf jede kleine Rücksichtnahme, die ihr der Analytiker beispielsweise bei Festsetzung der Behandlungsstunde bewies.

Funktionen (Realitätsprüfung, Beherrschung der Motilität usw.) zu erfüllen hat, sondern es ist das Gebilde, das der Säugling, bzw. der Kranke als sein Ich bezeichnen würde; ein solches „Ich" ist im Übergange vom Es zum Ich befindlich, also noch im Prozesse der Differenzierung des Ichs aus dem Es. Um Mißverständnissen vorzubeugen, sei vorgeschlagen, dieses noch nicht differenzierte Gebilde das Früh-Ich zu nennen und die Bezeichnung „Ich" für jene vollentwickelte Instanz zu reservieren, die die bekannten Funktionen zu erfüllen hat.

Im Früh-Ich sind auch starke Objektbesetzungen vorhanden, aber das Objekt dient nur zur Befriedigung der narzißtischen Libido. Auf dieser Stufe kann das Objekt nur Änderungen in der Ökonomie der narzißtischen Libido hervorrufen. Und vom Zustande der narzißtischen Libido hängt der Zustand des ganzen Früh-Ichs ab. Denn zu Beginn der Entwicklung fühlt und reagiert das Individuum als Ganzes. „Wenn der Säugling nach der Wahrnehmung der Mutter verlangt, so doch nur darum, weil er bereits aus Erfahrung weiß, daß sie alle seine Bedürfnisse ohne Verzug befriedigt" (Freud [2]). „Die nämliche Steigerung aller Gefühlsregungen zum Extremen und Maßlosen gehört auch der Affektivität des Kindes an und findet sich im Traumleben wieder, wo dank der im Unbewußten herrschenden Isolierung der einzelnen Gefühlsregungen ein leiser Ärger vom Tage sich als Todeswunsch gegen die schuldige Person zum Ausdruck bringt, oder ein Anflug irgendeiner Versuchung zum Anstoß einer im Traum dargestellten verbrecherischen Handlung wird" (Freud [3]). Das Früh-Ich reagiert mit seiner ganzen narzißtischen Libido. Eine durch das Objekt bewirkte Änderung der narzißtischen Libido wird somit als Änderung des ganzen Früh-Ichs empfunden; das Objekt wird auch als zum Früh-Ich gehörig gefühlt. Deshalb ist die Patientin so überglücklich, wenn sie eine Befriedigung erfährt, erlebt aber eine Panikstimmung, wenn ihr eine Gefahr droht, d. h. eine Bedürfnisspannung sie überwältigt.

Daß die Vorstellung des Objektes als zum Früh-Ich gehörig gefühlt wird, hat bedeutsame Folgen: „Kind und Primitiver benehmen sich im Stadium des primären Narzißmus anders als später, nachdem die Ich-Grenze alle Gegenstände der Außenwelt außer dem Individuum gelegen fühlen, nicht nur erkennen läßt. Erstens empfinden Kinder Veränderungen an äußeren Objekten, wie wenn sie ihnen selbst geschehen wären, reagieren deshalb mit Angst und Zorn, mit Lust und Leid, obgleich ihnen nach den Begriffen des Erwachsenen doch ‚gar nichts geschah'. Zweitens aber sind sie andererseits wieder unabhängig von den Geschehnissen der Außenwelt, weil ihre mit vollem Ich-Gefühl erlebten, ständig besetzten Vorstellungen der Außenwelt diese selbst ihnen zu ersetzen vermögen" (Federn [2]).

Auf der eben geschilderten Entwicklungsstufe können Objektbesetzung und Objektlibido miteinander verwechselt werden. Da nämlich einzelne Objekte häufiger, bzw. stärker als andere begehrt werden, kann das Bestehen

von Objektlibido vorgetäuscht werden. In Wirklichkeit ist jedoch nur die Ich-Libido wirksam, die das Objekt benötigt und begehrt. Im Laufe der Entwicklung muß schließlich das Objekt die begehrte Befriedigung der Ich-Libido versagen. Es hört auf, die Ökonomie der narzißtischen Libido zu regulieren, und kann somit nicht länger als zum Ich gehörig gefühlt werden. Das Objekt wird nunmehr, als in der Außenwelt vorhanden, nicht nur gewußt, sondern auch gefühlt; wenn es jetzt besetzt wird, so ist es mit Objektlibido besetzt (Federn [1]). Den Unterschied möge folgendes Beispiel zeigen: Wenn das kleine Kind schreit, sobald die Mutter sich entfernt, so tut es dies aus Angst; die Mutter dient zur Aufrechterhaltung der narzißtischen Libidoökonomie, die Entfernung der Mutter würde eine Störung dieser Ökonomie, somit eine Gefahr für das ganze Früh-Ich bedeuten. Es ist also nicht Objektlibido, die gestört wird. Von Objektlibido können wir erst dann sprechen, wenn die Entfernung der Mutter ohne Störung der narzißtischen Libidoökonomie, somit ohne Gefahr für das Früh-Ich, also ohne Angst erfolgen kann.

Die im Früh-Ich herrschende Tendenz nach Befriedigung der gesamten Libido besteht auch später fort, deshalb wird bei jeder Befriedigung von Objektlibido gleichzeitig auch die Ich-Libido befriedigt. Während jedoch im Früh-Ich eine Einheit der Libido besteht — die narzißtische Libido reagiert noch als Ganzes —, erfolgen später die Befriedigungen zwar gleichzeitig und durch das gleiche Objekt ausgelöst, jedoch nebeneinander.

Daß Entwicklungsstufen verschiedener Höhe nebeneinander bestehen, darüber äußert sich Freud (4): „Auf seelischem Gebiet hingegen ist die Erhaltung des Primitiven neben dem daraus entstandenen Umgewandelten so häufig, daß es sich erübrigt, es durch Beispiele zu beweisen."

Ist das Objekt in die Außenwelt entlassen, so ist es aus dem Früh-Ich nicht spurlos verschwunden, da im Psychischen nichts verlorengeht. Die Erinnerung an die einst genossene totale Befriedigung der narzißtischen Libido, die das Objekt brachte, bleibt als dauernde unbewußte Niederschrift bestehen.

Mit fortschreitender Realitätsanpassung wird die Befriedigung der gesamten Ich-Libido von den Objekten immer mehr versagt werden. Ob diese Versagung leichter oder schwerer hingenommen wird, wird von verschiedenen Faktoren abhängig sein, beispielsweise etwa von einer konstitutionell bedingten abnormen Triebstärke. Auch für die einzelnen Triebe, bzw. Funktionen wird in dieser Hinsicht Verschiedenheit bestehen. Für alle Fälle ist die Freigabe des Objektes in die Außenwelt für die Gestaltung des Ichs von großer Wichtigkeit, wie Freud (5) gelehrt hat: „Es war uns gelungen, das schmerzhafte Leiden der Melancholie durch die Annahme aufzuklären, daß ein verlorenes Objekt im Ich wieder aufgerichtet, also eine Objektbesetzung durch eine Identifizierung abgelöst wird. Damals erkannten wir aber noch nicht die ganze Bedeutung dieses Vorganges und wußten nicht, wie häufig und typisch er ist.

Wir haben seither verstanden, daß solche Ersetzung einen großen Anteil an der Gestaltung des Ichs hat und wesentlich dazu beiträgt, das herzustellen, was man seinen Charakter heißt." Kurz darauf heißt es: „Soll oder muß ein solches Sexualobjekt aufgegeben werden, so tritt dafür nicht selten die Ich-Veränderung auf, die man als Aufrichtung des Objektes im Ich wie bei der Melancholie beschreiben muß; die näheren Verhältnisse dieser Ersetzung sind uns noch nicht bekannt. Vielleicht erleichtert oder ermöglicht das Ich durch diese Introjektion, die eine Art von Regression zum Mechanismus der oralen Phase ist, das Aufgeben des Objektes. Vielleicht ist diese Identifizierung überhaupt die Bedingung, unter der das Es seine Objekte aufgibt. Jedenfalls ist der Vorgang, zumal in frühen Entwicklungsphasen, ein sehr häufiger und kann die Auffassung ermöglichen, daß der Charakter des Ichs ein Niederschlag der aufgegebenen Objektbesetzungen ist, die Geschichte dieser Objektwahlen enthält." Das reife Ich entsteht also durch Identifizierungen mit dem Objekte, das aufgegeben werden mußte, weil es sich versagte. Dieser Vorgang läßt die Objekte von narzißtischer Besetzung frei werden. Wenn wir die früher vorgeschlagene Scheidung von Früh-Ich und Ich beibehalten, so bedeutet dieser Vorgang: Dadurch, daß eine Identifizierung mit dem aufgegebenen Objekte erfolgte, wurde das Früh-Ich umgewandelt. Es hat das Objekt freigegeben, sich jedoch durch dessen Aufrichtung als Teil des Ichs schadlos gehalten. Dieser Vorgang bedeutet die Umwandlung des Früh-Ichs ins Ich.

Der Identifizierung mit dem aufgegebenen Objekte ist ein langwieriger Prozeß vorangegangen: eine Stufe der Objektlosigkeit, das Auftreten von Objekten durch die Befriedigungssituationen, das Begehren nach dem Objekte zur Befriedigung der narzißtischen Libido. Dieser Entwicklungsgang wird seine Spuren hinterlassen haben. Das Objekt wird also in zweifacher Hinsicht zu beurteilen sein: 1. Seine Rolle vor der Entlassung aus dem Früh-Ich und 2. die Funktion, die darin besteht, daß es das Früh-Ich ins Ich umzuwandeln ermöglicht.

Freud spricht die Vermutung aus, daß die Identifizierung mit dem aufgegebenen Objekte überhaupt die Bedingung sei, unter der das Es seine Objekte aufgibt. Allein Freud bezeichnet die Identifizierung als einen Vorgang, der sich auch viel früher abspielt, lange bevor ein Aufgeben des Objektes in Frage kommt. Er nennt die Identifizierung die früheste Gefühlsbeziehung zu einem Objekt: „Das aus diesen drei Quellen Gelernte können wir dahin zusammenfassen, daß die Identifizierung die ursprünglichste Form der Gefühlsbindung an ein Objekt ist." „Wir haben gehört, daß die Identifizierung die früheste und ursprünglichste Form der Gefühlsbindung ist" (Freud [3]). „Wie immer sich aber die spätere Resistenz des Charakters gegen die Einflüsse aufgegebener Objektbesetzungen gestalten mag, die Wirkungen der ersten, im frühesten Alter erfolgten Identifizierungen werden allgemeine und nachhaltige sein. Dies führt uns zur Entstehung des Ich-Ideals zurück,

denn hinter ihm verbirgt sich die erste und bedeutsamste Identifizierung des Individuums, die mit dem Vater der persönlichen Vorzeit. Diese scheint zunächst nicht Erfolg oder Ausgang einer Objektbesetzung zu sein, sie ist eine direkte und unmittelbare und frühzeitiger als jede Objektbesetzung. Aber die Objektwahlen, die der ersten Sexualperiode angehören und Vater und Mutter betreffen, scheinen beim normalen Ablauf den Ausgang in solche Identifizierung zu nehmen und somit die primäre Identifizierung zu verstärken" (Freud [5]).

Wir sehen also zwei Arten von Identifizierung: eine spätere, die zustande kommt, weil das Objekt aufgegeben werden mußte, und eine frühere, die eine direkte und unmittelbare war, frühzeitiger als jede Objektbesetzung und deren Wirkungen von Freud allgemein und nachhaltig genannt werden. So können zwei Niederschriften des Objektes zustande kommen. Die eine stammt aus der Zeit vor der Entlassung des Objektes aus dem Früh-Ich und dankt ihre Entstehung der primären, also vor der Objektbesetzung erfolgenden Identifizierung; die andere ist die Folge der Freigabe des Objektes aus dem Früh-Ich und der Wiederaufrichtung desselben als Teil des Ichs.

Die Wirkungen der primären Identifizierung sind andere als die der späteren; auch unterscheiden sie sich in ihren Mechanismen. „Es kann leicht sein, daß der seelische Apparat vor der scharfen Sonderung von Ich und Es, vor der Ausbildung eines Über-Ichs, andere Methoden der Abwehr übt, als nach Erreichung dieser Organisationsstufen" (Freud [2]).

Die primäre Identifizierung erfolgt vor der Objektbesetzung, auf einer Stufe, wo es nur narzißtische Libido gibt. Alles, was im Individuum vorgeht, kann in diesem Stadium nur die Ökonomie der narzißtischen Libido betreffen. Diese reagiert jedoch stets als ein Ganzes. Der Zustand der Befriedigtheit ist ein totaler, ebenso der Zustand der Bedürfnisspannung. Das Verhalten der früher erwähnten Patientin, als sie auf den Analytiker warten mußte, kann als Beispiel dafür dienen. Jede Änderung der Libidoökonomie wird als Änderung der Gesamtorganisation empfunden, als Änderung jenes Gebildes, das wir vom Standpunkte des Erwachsenen als Es, bzw. als Früh-Ich bezeichnen, welches aber für den Säugling sein Ich darstellt.

Solcher Änderungen wird es im Beginne der Entwicklung nur wenige geben. Je primitiver die Organisation, desto weniger differenziert ist das Gefühlsleben. So zeigte auch die erwähnte, primärnarzißtisch gebliebene Patientin eine sehr primitive Art, ihre Gefühle auszudrücken. Wenn sie z. B. sagen wollte, daß ihr der Ausflug auf den Kahlenberg oder an die Donau viel Lustgewinn gebracht habe, so drückte sie das durch die Worte aus: „Gestern war der Kahlenberg gut, war die Donau gut." Hatte sie keinen Lustgewinn, so waren Kahlenberg und Donau „schlecht" gewesen.

Auch eingetretene Differenzierungen der Organisation ändern noch lange nichts daran, daß die Befriedigung der gesamten Libido als Ziel fortbesteht.

Von jedem Partialtrieb aus wird maximale Befriedigung der gesamten narzißtischen Libido begehrt. Darin gleichen alle Quellen einander, daß aus ihnen die gleiche Lust — die maximale Befriedigung der gesamten narzißtischen Libido — fließt. Die Patientin pflegte, wenn die Übertragung ein positives Vorzeichen hatte, zu erklären, daß sie genau so glücklich wäre, wenn der Analytiker sie zur Geliebten nähme, wie wenn er mit ihr ein Buch zusammen läse oder einen gemeinsamen Spaziergang unternähme. Tatsächlich erlebt sie manchmal orgasmusähnliche Sensationen, wenn ihr ein von ihr geschätzter Mann Feuer für die Zigarette reicht. — Manche Erscheinungen, die als „Verschiebung von unten nach oben" geschildert werden, mögen dadurch ermöglicht worden sein, daß von jeder der beiden erogenen Zonen aus seinerzeit die maximale Befriedigung erfolgt war. Auch mag das Stürmische mancher Übertragung darin seinen Grund haben, daß der aus der Kindheit übertragene Wunsch die Befriedigung der gesamten narzißtischen Libido erstrebt hatte.

Wie sollen wir uns nun das Zustandekommen der primären Identifizierung erklären? Welcher Grund kann auf einer Entwicklungsstufe, auf der es nur narzißtische Libido gibt, das Früh-Ich dazu antreiben, sich zu verändern, und zwar als Ganzes zu ändern? Die spätere Identifizierung, die durch Versagung bedingt ist, ist eine Entschädigung für den Verlust des Objektes und hält dieses fest; eine Voraussetzung für das Festhalten des Objektes ist dessen Besetzung. Diese Besetzung fehlt noch, wie Freud ausführt, bei der primären Identifizierung. Über die Möglichkeit, daß eine Identifizierung vor der Objektwahl — nicht zu verwechseln mit Objektbesetzung — zustande kommt, äußert sich Freud (3): „Die erstere" (sc. Identifizierung) „ist darum bereits vor jeder sexuellen Objektwahl möglich. Es ist weit schwieriger, diese Verschiedenheit metapsychologisch anschaulich darzustellen. Man erkennt nur, die Identifizierung strebt darnach, das eigene Ich ähnlich zu gestalten, wie das andere, zum Vorbild genommene."

Die primäre Identifizierung ist stets eine totale, da auf dieser frühen Stufe das Individuum stets als Ganzes reagieren muß. Das Objekt wahrnehmen bedeutet — wahrscheinlich durch eine Art bedingten Reflexes (Pawlow-Ischlondsky) — für das Kind Befreiung von Gefahr, d. h. von übergroßer Bedürfnisspannung, und, nachdem dies geschehen ist, Zurückversetzung in den maximal lustvollen Zustand des Intrauterinlebens. Das Objekt sich vorstellen, bedeutet das gleiche, denn zu dieser Zeit haben die Vorstellungen noch Wirklichkeitswert. Nunberg (1) spricht den Satz aus: „Das psychische innere Erlebnis besitzt sogar, da es unmittelbar gegeben ist, mehr Evidenz, als das äußere." Halten wir uns vor Augen, daß auf dieser Entwicklungsstufe das Lustprinzip noch uneingeschränkt herrscht, und daß die ganze narzißtische Libido aktiviert wird. Es werden somit folgende Gleichungen bestehen: Sich die Mutter vorstellen, bedeutet: sich eine Lust vorstellen. (Die Mutter ist noch ausschließlich die „Gute" auf Grund des Lustprinzips.) Sich eine Lust

vorstellen, bedeutet: sich totale, bzw. maximale Lust vorstellen. (Total, weil die ganze Libido befriedigt wird.) Totale Lust sich vorstellen, bedeutet: totale Lust fühlen. (Wegen der Evidenz des psychischen Erlebens und des Fehlens jeder Realitätsprüfung.) Totale Lust fühlen, bedeutet: die gesamte narzißtische Libido befriedigt haben, bedeutet somit: als Ganzes sich als lustvolles Subjekt fühlen.

Stellen wir in den eben angeführten Gleichungen die erste und die letzte Größe einander gegenüber, so ergibt sich wie mit mathematischer Notwendigkeit: Das Objekt sich vorstellen, bedeutet: sein Ich — das Früh-Ich — als lustvolles Subjekt fühlen. Könnte der Säugling reden, so müßte er sagen: „Wenn ich mir die Mutter vorstelle, so bin ich sofort ein anderer Mensch, und zwar ein maximal ‚guter'."

Dieser Vorgang ist bekannt. Freud hat ihn beschrieben, als er lehrte, daß sich der „Inhalt der Gefahr von der ökonomischen Situation auf seine Bedingung, den Objektverlust" verschiebt und schon das Vermissen der Mutter zur Gefahr wird. Nur haben die Vorgänge der Trennung und der Identifizierung entgegengesetzte Vorzeichen.

Daß sich diese Identifizierung nicht nur auf libidobedingte Gemeinsamkeiten bezieht, zeigt z. B. eine Stelle aus dem Roman „Die Gezeichneten" von Aage Madelung. Ein Sohn steht nach jahrzehntelanger Abwesenheit an dem Sterbelager seiner Mutter. Der Dichter schreibt: „Er hatte plötzlich ein Empfinden, als wäre er es selber, der da starb, als stürbe er zugleich mit der Mutter und alle anderen Menschen mit ihr ... Ja, das ist es, dachte er. Eines Menschen Tod ist aller Menschen Tod, denn sie müssen alle sterben. Eines einzigen Menschen Tod ist der Menschheit und der Welt Tod ..."

Die primäre Identifizierung hat das gleiche Resultat wie jede Identifizierung: Zwischen Subjekt und Objekt besteht Gleichheit; diese Gleichheit kam dadurch zustande, daß sich das Subjekt dem Objekt angeglichen hat.

Das lustvolle Sich-selbst-Fühlen des Subjektes ist das Resultat der Angleichung an das lustspendende Objekt; Lustquelle ist das Objekt, Lustempfänger ist das Subjekt.

*

Nun bestätigt die Klinik die von Federn gegebene Erklärung der Entfremdungs-, bzw. Depersonalisationszustände: Den Kranken erscheint die Außenwelt, also das Objekt, traumhaft, wie tot. Sie beklagen sich darüber, benehmen sich jedoch so, als würde ihnen das Objekt lebendig erscheinen. Aus der Wichtignahme des Objektes ist zu sehen, daß Objektlibido vorhanden ist. Was nicht vorhanden ist, ist die Besetzung des dem Objekte zugewendeten Teiles des Ichs mit narzißtischer Libido. Vor der Entlassung des Objektes aus dem Früh-Ich gehörte das Objekt zum Früh-Ich. Es wurde mit nur narzißtischer Libido besetzt. Die Realitätsanpassung erzwang die Freigabe des Objektes, d. h. die Abgrenzung von Ich und Objekt. Soll nun ein psychischer Akt

voll, d. h. nicht entfremdet erlebt werden, so müssen gleichzeitig Ich-Libido und Objektlibido befriedigt werden, es müssen die mit narzißtischer Libido besetzte Ich-Grenze und das Objekt aneinander herankommen. Wo der Ich-Grenze die narzißtische Besetzung fehlt, kommt es zur Entfremdung. Beim normalen, nicht entfremdeten Ablauf kommt es mitunter zu einer vorübergehenden Erweiterung der Ich-Grenze. Für ganz kurze Zeit stellt sich der Zustand her, wie er vor der Freigabe des Objektes in die Außenwelt, vor der Abgrenzung von Ich und Objekt bestanden hat (Federn [2, 3, 4, 5]).

Wenn die Entfremdeten in der Analyse erkannt haben, worauf es ankommt, so kann man oft sehen, daß gerade jene Teile, bzw. Funktionen des Ichs, an denen über Entfremdung geklagt wird, zu anderen Zeiten mit narzißtischer Libido überstark besetzt sind. Als Beispiel diene die erwähnte Patientin. Zeitweilig spürte sie sich gar nicht gehen, sondern glaubte, die Erde bewege sich unter ihr. Mitunter jedoch hatte sie ein starkes wohliges Körpergefühl in ihren Beinen. Sie war geradezu ekstatisch, wenn sie nackt vor dem Spiegel stand und ihre Beine bewunderte; sie war überglücklich, daß sie gerade solche Beine habe. Auch beim Schwimmen hatte sie ein überstarkes Körpergefühl in ihren Beinen. Spielte sie mit vollem Körpergefühl auf einer Wiese, so bezeichnete sie die Wiese als „gut". Ging sie mit Entfremdungsgefühlen in den Beinen, so war die Wiese „schlecht". Auch für viele andere entfremdete Funktionen der Patientin ließ sich das gleiche nachweisen.

Ob dem Entfremdeten das Objekt lebendig oder wie tot erscheint, hängt von dem Zustande seiner narzißtischen Libido ab. Ist jener Teil des Ichs, mit dem er das Objekt erfassen soll, mit narzißtischer Libido gar nicht oder nur mangelhaft besetzt, so erfolgt Entfremdung; bei überstarker Besetzung erfolgt Ekstase (Federn [6]).

Bei den Entfremdeten handelt es sich um einzelne Teile des Ichs, deren Besetzung mit narzißtischer Libido gestört ist. Auf jener frühen Entwicklungsstufe, auf der das Ich — das Früh-Ich — noch nicht in Teilen, sondern als Ganzes reagiert, wird also das Objekt dadurch maximal lustvoll gefühlt, daß das Früh-Ich sich selbst als maximal lustvolles Subjekt empfindet. Was für einen einzelnen Teil gilt, muß vor der Differenzierung für das ganze Früh-Ich gelten. Wir kommen also zu dem Schlusse: Wenn das Früh-Ich sich als lustvolles Subjekt fühlt, so wird ihm auch das Objekt als lustspendend erscheinen; oder: eine Bedingung für das Fühlen des Objektes ist, daß das Früh-Ich sich als Subjekt fühlt.

Einen Anlaß dazu, daß das Früh-Ich sich als lustvolles Subjekt fühlt, sahen wir in der primären Identifizierung. Was geschieht nun, wenn die Empfindung des „Sich-als-lustvolles-Subjekt-Fühlens" durch irgendeine andere Ursache hervorgerufen wird als durch primäre Identifizierung mit dem Objekte? Durch hormonale Änderungen oder beim Erwachsenen etwa durch Einverleibung eines Rauschgiftes? Lustvolles Subjekt und lustvolles Objekt sind ja,

wenn einmal eine gewisse Entwicklungsstufe erreicht ist, fest miteinander verbunden. Wenn also dieses Rauschgift nicht in einen Zustand der völligen Objektlosigkeit versetzt, vielmehr das Objekt erhalten bleibt, so wird die Empfindung „ich bin ein lustvolles Subjekt" sich auch auf das Objekt auswirken müssen. Da zwischen beiden Gleichheit besteht, so wird, wodurch immer die Empfindung „ich bin ein lustvolles Subjekt" verursacht sein mag, diese Empfindung begleitet sein von der Vorstellung, bzw. Empfindung „das Objekt ist lustspendend". Es müßte also der dem Säugling in den Mund gelegte Satz sich auch umkehren lassen: „Wenn ich — aus was für Gründen immer — ein ‚guter' Mensch bin, dann ist auch die Mutter ‚gut'."

Wiederum kommt es zur Gleichheit zwischen Objekt und Subjekt. Während bei der primären Identifizierung das Subjekt sich dem Objekte angeglichen hatte, findet hier eine „Umkehrung der Identifizierung", eine Angleichung des Objektes an das Subjekt statt. Als Lustspender könnte man das Subjekt bezeichnen, als Lustempfänger das Objekt.

Beispiele: Ein Patient litt, als er die Analyse begann, an schweren Minderwertigkeitsgefühlen. Seine Mutter haßte er, soweit er sich erinnern konnte. Als er den Höhepunkt seiner Ödipussituation erinnerte, rief er geradezu ekstatisch aus: „Nie in meinem ganzen Leben habe ich mich so wertvoll gefühlt wie in jenem Augenblicke, und nie mehr wieder ist mir ein Mensch so liebenswert erschienen wie damals meine Mutter!"

Ein anderer Patient leidet u. a. daran, daß er kein Körpergefühl für seinen Penis hat. In solchen Stunden ist er nicht imstande sich vorzustellen, daß der Analytiker ein Genitale hat. In dem gleichen Maße, wie sein Körpergefühl für seinen Penis zurückkehrt, kann er sich auch das Genitale des Analytikers vorstellen. Wenn der Patient in seiner beruflichen Tätigkeit eine Anerkennung gefunden hat, so fühlt er seinen Penis und stellt sich auch den Analytiker mit einem großen Penis vor; hatte der Patient im Beruf Mißerfolg, so verliert der Analytiker sein Genitale.

Tausk meint: „Wir können also sagen, bei einer krankhaft veränderten Libido findet das Ich eine verrückte Welt zu bewältigen, und darum benimmt es sich verrückt."

Goethe sagt:

Willst du dich deines Werts erfreu'n,
So mußt der Welt du Wert verleih'n.

Daß bei gehobenem Selbstgefühl die Welt liebenswert erscheint, ist allgemein bekannt. — Verkehrungen ins Gegenteil, Verwechslungen von Ursache und Wirkung, Umkehrungen überhaupt sind uns aus der Traumdeutung schon lange bekannt.

Bei der Identifizierung auf der Objektstufe nimmt das Ich eine Qualität des Objektes an; letzteres bleibt jedoch in der Außenwelt und ist durch das Ich

nicht beeinflußbar, d. h. das Ich fühlt, daß das Objekt seine ihm eigene Qualität beibehält. Bei der primären Identifizierung, bzw. deren Umkehrung wird eine Gleichheit zumindest des Affektes, bzw. Triebes bei Objekt und Subjekt als vorhanden gefühlt.

*

Wir hörten früher, daß das Objekt durch wiederholte Befriedigungssituationen geschaffen wurde. Wir können jetzt sagen: Ist das Objekt einmal vorhanden, so wird, so oft es vorgestellt wird, das Früh-Ich geändert.

Aus zwei Gründen ist die primäre Identifizierung nachhaltig. Erstens: Sie erfolgt mit der ganzen narzißtischen Libido und verändert das ganze Individuum. Zweitens: Sie erfolgt nach dem Lustprinzip und hat zur Folge, daß das Individuum sich als lustvolles Subjekt erlebt. Anders jene Identifizierung, welche uns nach der Aufklärung der Melancholie die Bildung des Ichs aus dem Früh-Ich hat verstehen lassen. Diese Identifizierungen kommen zustande, wenn ein Sexualobjekt aufgegeben werden muß. Weil dies ein schmerzhafter Verzicht auf das begehrte Objekt ist, ist der Vorgang sehr unlustvoll. Deswegen können die Wirkungen dieser — das Ich bildenden — Identifizierungen nicht so stabil sein. Der Verzicht wird nämlich — nach Nunberg sogar in allen Fällen — nur mit einer *reservatio mentalis* geleistet. „Die Tendenz, das Ich mit dem Es immer wieder von neuem zu vereinigen, ihre Einheit zu wahren, geht niemals gänzlich verloren, wenn sie auch im Einzelfalle gestört sein mag. In dieser selbstgenügsamen Einheit erfolgt am Ich die Befriedigung des Narzißmus des Es. Ein Bestreben, die Differenzierung zwischen Ich und Es rückgängig zu machen, die auseinandergehenden psychischen Kräfte wieder miteinander zu vereinigen und zu verschmelzen, ist unverkennbar" (Nunberg [2]). Es besteht das Bestreben, das Ich in das Früh-Ich rückzuverwandeln, oder anders ausgedrückt: die das Ich bildende Identifizierung zugunsten der primären Identifizierung aufzugeben.

Die das Ich bildende Identifizierung erfolgt, im Gegensatz zur primären, nicht mehr mit der ganzen Libido. Letzteres war möglich, solange nur eine einheitliche narzißtische Libido bestand. Die das Ich bildende Identifizierung bedeutet infolge Entlassung des Objektes aus dem Früh-Ich eine Zerstörung der bis jetzt vorhandenen narzißtischen Einheit. Wo jedoch auch die das Ich formende Identifizierung mit der gesamten Libido erfolgt, kommt es zur Melancholie. So mag es zu verstehen sein, daß der Melancholiker neben dem Kleinheitswahn stets auch den Größenwahn zeigt, beispielsweise der „größte Verbrecher aller Zeiten" zu sein.

Die primäre Identifizierung erfolgt vor der Objektbesetzung, die das Ich bildende hingegen hat eine Besetzung des Objektes zur Voraussetzung. Wir dürfen jedoch nicht annehmen, daß mit der Objektbesetzung die primäre Identifizierung aufgehört hat. Da im Psychischen nichts verlorengeht, so muß im Stadium der Objektbesetzung auch das der primären Identifizierung er-

halten bleiben. Das Objekt wird also begehrt, nicht nur zwecks Beseitigung der Bedürfnisspannung, sondern auch wegen der Lust, die in der primären Identifizierung enthalten ist.

Nach Freud sind in der primitiven oralen Phase Objektbesetzung und Identifizierung „wohl nicht voneinander zu unterscheiden". Später finden Oszillationen zwischen beiden statt. Eine Regression von der Objektbesetzung zur Identifizierung zeigte die Patientin folgendermaßen: Ihre Sehnsucht, in die Kirche zu gehen und dort in Andacht zu versinken, hatte sie seit ihrer Kindheit. Als vorschulpflichtiges Kind hatte sie vom Christkind gehört, das alles Gute zu verteilen habe und überhaupt allmächtig sei. Sie begann zu wünschen, daß das Christkind auch sie besuchen möge. Die Patientin sagte wörtlich: „So sehr habe ich mich nach dem Christkind gesehnt, daß ich den ganzen Tag daran gedacht habe; ich wünschte, daß es ständig bei mir ist, und zwar ganz nahe, noch näher, so nahe, daß schließlich jeder Zwischenraum zwischen uns verschwunden ist, und wir eins geworden sind. Dann bin ich im Besitze aller Geschenke, die es zu vergeben hat, und bin selbst das allmächtige Christkind."

*

Nach Entlassung des Objektes aus dem Früh-Ich in die Außenwelt und nach Besetzung des Objektes mit Objektlibido stellt sich zwischen dieser und der Ich-Libido das bekannte Korrelationsverhältnis nach dem Muster zweier kommunizierender Gefäße her: Je mehr die eine für sich verbraucht, desto mehr verarmt die andere. Anders ist die Situation auf der Stufe der Besetzung des Objektes mit narzißtischer Libido, die der das Ich bildenden Identifizierung vorausgeht. Nach der Gleichung „sich das lustspendende Objekt vorstellen, bedeutet: sein Ich — das Früh-Ich — lustvoll fühlen" ergibt sich für diese Stufe: Je stärker die Besetzung des Objektes, desto stärker das Selbstgefühl, desto lustvoller das Früh-Ich. So kommt es, daß Ferenczi (2) jede Objektliebe als eine Ausweitung des Ichs auffaßt. Die Verarmung des Ichs an Libido zugunsten des Objektes, die Freud beschreibt, betrifft das Ich nach Vollzug der das Ich bildenden Identifizierung, während die Ausweitung des Ichs nach Ferenczi für das Früh-Ich Geltung hat. Für das Früh-Ich hat das Objekt die Funktion, das Selbstgefühl zu steigern; für das Ich hingegen ist das Objekt Träger einer „auffälligen Sexualüberschätzung, welche wohl dem ursprünglichen Narzißmus des Kindes entstammt und somit einer Übertragung desselben auf das Sexualobjekt entspricht" (Freud [1]). Um den Betrag der Sexualüberschätzung verarmt das Ich an Libido.

Wie verhält sich nun das Ich, bzw. Früh-Ich bei der Süchtigkeit? Fenichel nennt die Süchtigkeit einen Reizschutz nach innen, der sekundär lustvoll geworden ist. Aber wovor soll geschützt werden, und worin besteht das Lustvolle dieses Schutzes bei der Süchtigkeit? Geschützt wird offenbar vor der

alten Gefahr, die in der erhöhten Bedürfnisspannung besteht; sie zu beseitigen, war die erste Aufgabe der Objekte. Geschützt wird also immer auch vor dem Objektverlust. Es ist die Frage, wie das reife Ich sich bei einem solchen Objektverlust verhält, und wie das Früh-Ich. Das reife Ich wird auf den eingetretenen Objektverlust mit der normalen Trauer reagieren, einen drohenden Objektverlust aber realitätsangepaßt hintanzuhalten trachten. Anders das Früh-Ich: Droht diesem ein Objektverlust, so betrifft er ja nicht das mit Objektlibido besetzte, also in der Außenwelt gefühlte Objekt, sondern das zum Früh-Ich gehörige. Wegen der primärnarzißtischen Besetzung der Vorstellung — das Vorgestellte wird sofort gefühlt — bedeutet auch der drohende Objektverlust soviel wie der tatsächlich eingetretene. Wenn das Objekt als nicht vorhanden gefühlt wird, so fehlt dem Früh-Ich die Möglichkeit erstens: Schutz zu haben vor der Angst, d. i. jener großartigen Störung in der Ökonomie der narzißtischen Libido, welche das Geburtserlebnis einmal tatsächlich gebracht hatte; zweitens: die volle Befriedigung der narzißtischen Libido zu erlangen, d. h. sich selbst lustvoll zu fühlen. Deshalb ist für das Früh-Ich der drohende Objektverlust gleichzeitig ein drohender Ich-Verlust, bei welchem die gesamte Libido in Aktion tritt. Deshalb bleibt keine Instanz übrig, die ein Ertragen der Spannung, ein Beherrschen des Triebes ermöglichen könnte.

Lustvoll wird der Schutz sekundär dadurch, daß die Introjektion des schützenden Objektes eine Ausweitung des Früh-Ichs zur Folge hat. Fenichel sagt wörtlich: „Aber der vermittelte Genuß hat, wie Rado wahrscheinlich gemacht hat, auch hier am ehesten Ähnlichkeit mit der Befriedigung des gesättigten Säuglings, die er den ‚alimentären Orgasmus' nennt. Wahrscheinlich gemacht wird das vor allem durch den Umstand, daß das hervorstechendste Moment des Rauscherlebnisses die überwältigende Erhöhung des Selbstgefühls ist." Durch die Bezeichnung „alimentär" hat Rado ausgedrückt, daß die Erhöhung des Selbstgefühles — anders ausgedrückt: die Ausweitung des Früh-Ichs — durch Befriedigung des oralen Triebes bewirkt wird. Wenn es aber richtig ist, daß die totale narzißtische Befriedigung auch von anderen Quellen her erreichbar ist, so würde dem oralen Trieb für das Zustandekommen der Süchtigkeit nicht die Bedeutung der einzigen Ursache zukommen. Die orale Libido hätte dann nur insofern Bedeutung, als deren Fixierung die Weiterentwicklung des Ichs, bzw. Früh-Ichs gestört und so zu einer geringeren Resistenzfähigkeit geführt hätte.

*

„In den tiefsten Schichten der Psyche wie beim Beginne der psychischen Entwicklung herrscht noch das rohe Unlustprinzip, der Drang nach unmittelbarer motorischer Befriedigung der Libido; das ist die Schichte (oder das Stadium) des Autoerotismus nach Freud. Diese Region in der Schichtung der Psyche eines Erwachsenen ist als direkte Reproduktion meist nicht mehr

zu erreichen; sie muß aus ihren Symptomen erschlossen werden. Was reproduzierbar ist, gehört zumeist schon der Schichte (dem Stadium) der Objektliebe (Freud) an ..." (Ferenczi [3]). Den Grund für die Schwierigkeit, in so frühe Stadien vorzudringen, hat uns Freud (2) erklärt, indem er sagte, daß der seelische Apparat vor der scharfen Sonderung von Ich und Es andere Methoden der Abwehr übt. Wir dürfen annehmen, daß auch die Besetzungen in anderer Art gemacht werden. Die öfters erwähnte Patientin ließ einen neuen Einblick in die Art und Weise dieser Mechanismen gewähren.

Schon die Übertragungssituation bot ein etwas ungewöhnliches Bild, und zwar so, daß die Patientin vom Beginne an paranoid in bezug auf den Analytiker eingestellt war. Die ersten Worte, mit denen sie diese ihre zweite Analyse begann, drückten ihre Überzeugung aus, daß der Analytiker mit ihr ein Liebesverhältnis anfangen werde. In der ersten Analyse sei es nur deswegen nicht zu einem Liebesverhältnis gekommen, weil ihr erster Analytiker eine Frau war. Wenn sie auch wisse, daß dem Analytiker seine Vorschriften es verbieten, mit ihr werde er dennoch eine Ausnahme machen. Daß der Analytiker sie liebe, sei doch schon durch die Tatsache bewiesen, daß er sie analysiere. Es sei doch unmöglich — äußeren Zwang ausgenommen —, sich mit einem Menschen abzugeben, den man nicht liebt. Der Analytiker dürfe seine Liebe nur nicht zur Kenntnis bringen, da dies den Gang der Analyse stören würde. Aber er werde nicht lange widerstehen können.

Diese positiven Beziehungsideen verkehrten sich bald ins Gegenteil. Die Patientin konnte unvermittelt, ohne Zusammenhang mit dem, was sie gerade sagte, den Wunsch äußern, die Analyse abzubrechen, da der Analytiker sie weghaben wolle. Das Wegblasen eines Aschenrestes hatte sie für einen Seufzer gehalten, und geseufzt konnte der Analytiker doch nur deswegen haben, weil er mit ihr unzufrieden war. Die Patientin paßte ungemein scharf auf das Verhalten des Analytikers auf und deutete beispielsweise jede Veränderung seiner Körperhaltung als ein Zeichen seiner Ungeduld, seines Wunsches, sie wegzuschicken; um sich diese Erniedrigung zu ersparen, wollte sie selbst die Analyse abbrechen.

Die Patientin hatte starke Wünsche nach irgendeiner Gemeinsamkeit mit dem Analytiker. Sie bot sich zu verschiedenen Diensten an, phantasierte von gemeinsamen Spaziergängen; sie wünschte zu wissen, was für Bücher der Analytiker lese; sie wollte die gleichen Bücher lesen, um auf diese Art eine geistige Gemeinschaft herzustellen. Sie fühlte alles mit, was sich an dem für sie erkennbaren Leben des Analytikers änderte. Sie war aufgeregt, als er übersiedelte, und war hochbeglückt, als sie zum erstenmal das neu eingerichtete Warte-, bzw. Ordinationszimmer betrat.

Von den vielen Erscheinungen, die die Patientin bot, waren es zwei, die lange Zeit jedem Verständnisse trotzten: 1. Es zog sie immer zu einer be-

stimmten Stelle der Stadt hin, wo sie mit Begeisterung bestimmte Brunnenfiguren betrachtete; 2. eine ähnliche starke Sensation (Ekstase?) drohte sie zu überkommen, wenn sie in der Analyse von der geometrischen Figur eines Kreises zu sprechen begann.

Ein beinahe unmerkliches Agieren in der Außenwelt ermöglichte ein Verständnis für diese Erscheinungen und ihre Analyse. Die Patientin schwimmt sehr gerne, und zwar seit vielen Jahren immer in einem nahe ihrer Wohnung gelegenen Schwimmbad. Eines Tages begann sie eine Schwimmhalle zu besuchen, die ziemlich weit entfernt von ihrer eigenen, wohl aber in nächster Nähe der Wohnung des Analytikers gelegen war. Sie brachte eine Menge Rationalisierungen, denn es war ihr unbewußt, daß sie dies getan hatte in der Hoffnung, mit dem Analytiker dort zusammenzutreffen. Die Vorstellung, mit dem Analytiker gemeinsam in demselben Bassin zu schwimmen, war für sie sehr lustvoll. Alte Exhibitions-, bzw. Voyeurwünsche machten sich geltend. Die Phantasie änderte sich bald dahin, daß beide — Patientin und Analytiker — in einem gemeinsamen Moorbad liegen. Hier erinnerte die Patientin frühkindliche Begebenheiten. Es war für sie eine besondere Lust, daß der Vater sie ins Bett nahm. Sie erinnert sich deutlich der Wärme und der Ausdünstung — zu jener Zeit war es für sie Wohlgeruch —, die an dem Bette hafteten und es wohlig warm machten. Dazu sei erwähnt, daß der Vater sich bis zu seinem Tode keinerlei Zwang in seinen analen Betätigungen auferlegt hatte. Er pflegte ungeniert in Gegenwart der Patientin und deren Mutter Winde zu lassen und auf den Kübel zu gehen. Das gleiche tat auch die Patientin bis lange nach der Pubertät. Eine sehr frühe Erinnerung, verlegt in das Lebensalter von $1^1/_2$ Jahren, war ihr schon früher aufgetaucht: Sie hatte in das Bett des Vaters defäziert, die Mutter hatte sie angeschrien, der gute Vater jedoch hatte sie gereinigt und vor der bösen Mutter in Schutz genommen. Die Analyse eines Traumes, der um diese Zeit vorfiel, konnte einen noch tieferen Sinn der analen Phantasie der Patientin ergeben. Der Traum lautet: *Sie sitzt auf einem Klosett und defäziert. Durch den herabfallenden Kot wird ein Rad, das sich in der Klosettmuschel befindet, und das sie mit ihrem Körper berührt, in Rotation versetzt.* Bei der Besprechung dieses Traumes geriet die Patientin in einen Erregungszustand. Schon früher hatten die vom Kreis ausgehenden Assoziationsketten in eine bestimmte Richtung gewiesen, z. B. Kreis — Mond — französisch *la lune* — vulgäre Bezeichnung für das Gesäß. Oder: Kreis — zwei Halbkreise, wie die Gesetzestafeln Mosis — Horizontalschnitt durch die Nates usw. Die Analyse des Traumes ergab eine Phantasie, die die Patientin unter starkem Affekt und nur äußerst widerwillig preisgab. Sie lautet: Sie und der Vater defäzieren gleichzeitig gegenseitig jeder in den After des anderen. Sie erinnert sich der Lust, welche ihr die Vorstellung der sich gegeneinander bewegenden Kotstangen machte. Dabei sind sie und der Vater eins, ein einziger Körper. In dieser Phantasie besteht für die Patientin eine Einheit

zwischen ihr und dem geliebten Objekt, das höchste Glücksgefühl, das die Patientin kennt.

Auch der Kreis gewann hier eine neue Bedeutung. Er war nicht nur wegen seiner Form ein Symbol für die Körperrundungen, sondern hatte als Begriff, ähnlich wie für den Patienten, über den Weizsäcker berichtete, viel tiefere Bedeutung. Der Kreis stelle etwas in sich Geschlossenes dar. Wenn man sich von einem bestimmten Punkte aus bewege, so komme man zu dem gleichen Punkt zurück, wobei es gar keinen Unterschied mache, ob man sich rechts herum oder links herum, oben herum oder unten herum bewegt habe. Gerade die Vorstellung, daß man so gar nicht darauf zu achten brauche, ob man sich nach der einen oder nach der entgegengesetzten Seite bewege, daß man sich sogar gleichzeitig nach beiden einander entgegengesetzten Richtungen bewegen könne und unter allen Umständen wieder den ersehnten Ausgangspunkt erreiche, bringe sie so in Erregung.

Wenn die Assoziationsreihe nicht zu den Nates führte, so bestand sie aus einer einzigen Vorstellung: „Es dreht sich alles um mich herum." Aus Angst, es könnte sie ein Schwindel befallen, lehnte sie das weitere Assoziieren ab. Nachdem starke Widerstände beseitigt worden waren, ergab sich Gelegenheit, eine weitere Bedeutung des Kreises zu finden. Wenn die Patientin sich einen Koitus vorstellte, so gebrauchte sie stereotyp die gleichen Worte „wir liegen übereinander". Diese „Fehlleistung" war das Resultat folgender Phantasie: Der Koitus beginnt in normaler Lage, doch bald legt sie sich über den Mann, dann wieder der Mann über sie usw. Diese Drehungen werden immer rascher und rascher, so daß schließlich ein einziger Körper vorhanden ist, der in rasender Rotation begriffen ist. Sie erinnerte das Schulexperiment, bei welchem eine Scheibe mit verschieden gefärbten Teilen bei rascher Rotation eine einzige Farbe annimmt. Bei dem so phantasierten Koitus machte es für die Patientin gar nichts aus, ob der Mann sein Glied in ihrer Scheide hatte oder nicht. Das Lustvolle war das Einssein mit dem anderen. Von dieser Phantasie führte auch ein Weg zum Verständnis des Interesses an den Brunnenfiguren. Diese überrasche Rotation nannte die Patientin das „Chaos", nach welchem sie sich sehnte. Die Brunnenfiguren stellten für sie wegen der verschlungenen und verrenkten Gliedmaßen auch eine Art Chaos dar. Nach diesem Chaos hatte sie sich als ganz kleines Kind gesehnt, als sie einen Koitus der Eltern beobachtete. Sie wünschte mit als dritte im Bunde zu sein. Sie sagte wörtlich: „Ich muß verrückt gewesen sein: Ich wünschte sowohl der Vater zu sein als auch die Mutter, als auch das Kind. Irgendwie hätten wir alle drei uns zu einer einzigen Masse vermischen sollen."

In noch einem Zusammenhange kehrte der Kreis wieder. Die Patientin träumte: *„Ich liege im Bette nur mit einem Nachthemd bekleidet. Mein Vater neigt sich über mich und küßt meine linke Brust. Gleichzeitig führt er sein Glied in meine Scheide ein. Das ist der lustvollste Verkehr."* Dieser Traum enthielt in genitalem

Gewande einen oralen Wunsch. Sie läßt den Vater trinken, und gleichzeitig läßt der Vater sie mit ihrem unteren Mund an seiner Brust, d. h. Penis, saugen. Die Milch durchläuft also einen Kreis. In diesem Traum durchlebte die Patientin wieder einmal das „Kinderwagerlgefühl". So nannte sie nämlich das Glücksgefühl, das sie genoß, wenn sie in ihrem Kinderwagen lag und die Mutter sich über sie neigte.

Was die Patientin wünscht, ist: eins zu sein mit dem Objekt. Die erogenen Zonen sind für sie vor allem ein Mittel, diese Einheit zu erreichen. Bei dieser Einheit gibt es keine Trennung nach Ich und Objekt; sie nimmt die Form des Objektes an, das Objekt die Form ihres Ichs. Sie träumte einmal: *„Ich bin in einem Spital und soll operiert werden. Der Arzt nähert sich mir mit einem langen Messer und operiert an meinem Genitale. Jetzt werde ich befähigt sein, ein Kind zu gebären."* Die Analyse ergab: Sie trägt ständig ein Kind, d. h. einen Penis in sich. Der Vater sollte ihr durch seinen Penis den in ihrem Leib verborgenen herausheben. Wenn der Vater mit seinem Penis etwas tut, so nur zu dem Zwecke, um mit ihrem Penis zusammen zu sein. Wenn der Analytiker seine geistigen Fähigkeiten bei ihr verwendet, so tut er dies doch nur, um die verborgenen Fähigkeiten zu wecken, die in der Patientin schlummern.

Bei der Besprechung dieses Traumes phantasierte die Patientin eine Liebesszene mit dem Analytiker. Plötzlich sprang sie auf. Nachdem sie sich beruhigt hatte, gab sie an, ihr Körper sei plötzlich ganz unnatürlich groß geworden, sie sei ganz hart und steif geworden. Diese Sensation habe sie bei der Vorstellung überkommen, daß sie das Glied des Analytikers in die Hand nehme und dieses groß und steif würde.

Diese Sensation der Patientin zeigt, daß sie die Vorstellungen primärnarzißtisch besetzt. Wenn sie an das Glied denkt, so ist sie selbst ein Glied. Was dem Objekt geschieht, geschieht auch ihrem Ich.

Auch die Vorliebe für das Schwimmen entsprang — abgesehen von Voyeur- und Exhibitionswünschen — der Sehnsucht nach Einheit. Sie phantasiert, „mit dem unendlichen Ozean vermischt zu sein"; ihr Wunsch, daß ihre eigenen „Körpergrenzen" aufhören mögen, wird ihr im Wasser zum Teil befriedigt. Sie fügte hinzu: „Es ist so unendlich traurig, hier steht ein Mensch allein, dort steht ein Mensch allein, jeder einsam für sich. Warum sind sie so abgegrenzt voneinander?"

Nachdem die Patientin erkannt hatte, daß ihre erotischen Triebe ein Mittel waren, um mit dem Objekt zu verschmelzen, erinnerte sie eine Phantasie, die sie vom 4. bis zum 6. Lebensjahr beherrscht hat. Soweit sie sich erinnern kann, hat sie stets bedauert, das einzige Kind ihrer Eltern zu sein. Sie wäre glücklich, wenn sie eine Schwester hätte. Vom 4. bis 6. Lebensjahr nun phantasierte sie, daß sie eine Zwillingsschwester habe, mit der sie als siamesisches Zwillingspaar verwachsen lebe. Diese Phantasie befriedigte ihren Wunsch, mit einem geliebten Objekt verwachsen zu sein, und dieses Objekt wurde des-

wegen so geliebt, weil es gleichzeitig ihr Ich war. Als eine ihrer Bekannten einem Zwillingspaar das Leben schenkte, konnte die Patientin durch Wochen von nichts anderem sprechen.

Auch bei anderen Patienten war ein ähnliches Verlangen nach der Einheit des Ichs mit dem Objekt und dem gleichzeitigen zentrifugalen und zentripetalen Strömen der Libido zwischen beiden zu beobachten. Ein 35jähriger, akademisch gebildeter Mann brachte folgende Erinnerung: Er ist ein Kind von noch nicht zwei Jahren. Er soll defäzieren, kann aber nicht, und die Mutter legt ihre Handfläche auf seinen nackten Bauch. Er empfindet ein Glücksgefühl dabei und defäziert. Er war voll Liebe und Dankbarkeit der Mutter gegenüber und wünschte auch ihr das gleiche Glücksgefühl zu bereiten. Der Patient äußerte seinen Zweifel darüber, ob er der Mutter aus Dankbarkeit seine Hand auf den Bauch legen wollte, oder ob er der Mutter zuerst diesen Liebesdienst erweisen wollte, damit sie sich ihm gegenüber in der gleichen Art revanchiere. Plötzlich schwieg der Patient einige Augenblicke. Er berichtete, daß er während des Schweigens ein intensives Glücksgefühl genossen habe; er hatte sich vorgestellt, wie er und die Mutter gleichzeitig ihre Handflächen auf dem Bauch des Gegenübers liegen haben. Das Beglückende lag für ihn eben darin, daß er „unbeschwert von jeder Logik und jedem Kausalitätsbedürfnis" fühlen konnte, er und die Mutter erwiesen einander gleichzeitig den gleichen Liebesdienst. Wenn er anfange nachzudenken, ob einer von den beiden und welcher angefangen, bzw. reagiert habe, so werde das Ganze ein Geschäft und habe mit Liebe nichts mehr zu tun. Das Glücksgefühl verschwand in dem Augenblicke, als die logische Funktion des Ichs eintrat, d. h. die Besetzung vom Früh-Ich auf das Ich verschoben wurde.

Ein Patient wurde einmal bei der Lektüre einer kleinen Arbeit über Palindrome von Glücksgefühl überkommen. Er fand dort etwas über das sogenannte Satansquadrat. Dieses Quadrat besteht aus fünf Wörtern, jedes zu fünf Buchstaben. Aneinandergereiht lauten diese Wörter:

SATOR — AREPO — TENET — OPERA — ROTAS.

Er wollte sich überzeugen, ob diese fünf Wörter vor- und rückwärts gelesen wirklich gleichlauten. In dem Momente, als er in Eile gleichzeitig vor- und rückwärts lesen wollte, empfand er ein wohliges Gefühl. Die Empfindung, daß etwas gleichzeitig nach zwei entgegengesetzten Richtungen geht, hatte ihm das wohlige Gefühl verschafft.

Ein vierter Patient, ein 28jähriger Handwerker mit starker Begeisterungsfähigkeit, schilderte einmal, wie gut es ihm ergangen sein mag, als er noch an der Mutterbrust trinken durfte. In seiner übertreibenden Art beschrieb er, wie glücklich er gewesen, als die Mutter noch so gut zu ihm war, und wie sehr er die Mutter damals geliebt hatte. Er rief dann aus: „Zu jener Zeit hat zwischen meiner Mutter und mir die heilige Zweieinigkeit bestanden!" Er begründete

dann dieses neue Wort „Zweieinigkeit" in Analogie zu dem kirchlichen Begriff der Dreieinigkeit. Er und die Mutter hätten zusammen ein einziges Wesen gebildet. Wäre dieses Wesen entzweigeschnitten worden, so hätten beide Teile — einzeln — keine Existenz mehr gehabt. Denn er fühlte, daß die Mutter, wenn sie ihn nicht säugte, einfach nicht existierte, und damit die Welt überhaupt zu existieren aufgehört hatte. Gab ihm die Mutter zu trinken, so floß ein Strom von Liebe von der Mutter zu ihm — in Form der Milch —, aber auch von ihm zur Mutter — er meinte in Form des Harnes. Der Patient glaubte, wenn er heute fähig wäre, das gleiche zu empfinden, wie er es als Säugling empfunden haben mußte, so wäre er imstande, sich die Unsterblichkeit zu erringen. Denn eine solche „Zweieinigkeit" sei nicht etwa die Addition der Fähigkeiten zweier Menschen, sondern sie hole das Letzte heraus, was ein Mensch in sich trage, und befähige ihn geradezu, die ganze Welt zu ändern, z. B. auf dem Wege der Politik oder Literatur.

Diese Stufe der Entwicklung des Ichs, die der Patient als „Zweieinigkeit" bezeichnete, und für welche die erwähnten Patienten Beispiele bieten, läßt sich folgendermaßen beschreiben: Es besteht keine Trennung zwischen dem Objekt und dem Früh-Ich. Es hat einerseits eine primäre, demnach totale Identifizierung mit dem Objekt stattgefunden, anderseits eine Umkehrung dieser Identifizierung, d. h. eine Angleichung des Objektes an das Früh-Ich. Was an Trieben oder Affekten gespürt wird, wird in ganz der gleichen Weise als auch beim Objekt vorhanden empfunden. Der Strom der Liebe — um mit den Worten des Patienten zu reden — geht gleichartig vom Früh-Ich zum Objekt und vom Objekt zum Früh-Ich. Die Bezeichnung „gleichartig" will hier und im folgenden besagen: Es wird völlige Identität der beiden Libidoströme in bezug auf Qualität, Intensität und zeitlichen Ablauf gefühlt. Es wird doch die gleiche narzißtische Libido von dem dem Früh-Ich gleichenden, sich somit wie ein Spiegel verhaltenden Objekt reflektiert.

In höherer Schichte dient die Einheit mit dem Objekt der sexuellen Verdrängung, der Erleichterung des sexuellen Dimorphismus.

Die Verschmelzung von Ich und Objekt, das Einswerden mit dem All, die *unio mystica* ist als Ziel aller Mystiker bekannt. Die Ubiquität dieser Erscheinung hat auch Helene Deutsch hervorgehoben, indem sie schrieb: „Jeder ästhetische Genuß, mag er bei der Betrachtung einer Landschaft oder eines Kunstgegenstandes entstehen, bei der Lektüre einer Dichtung oder beim Hören von Musik, immer kennzeichnet er sich dadurch, daß zwischen dem Ich und dem von der Außenwelt zuströmenden Eindruck auf dem Wege der Einfühlung eine Ich-Welt-Identität entsteht. Das Beglückende ist eben in diesem Identitätsgefühl zu suchen."

Auch Jekels und Bergler sehen das Wesentliche der Liebe in der Re-Introjektion des Objektes ins Ich. Sie schreiben: „Steckt doch hinter dem geliebten Objekt eigentlich das eigene, im manischen

Rausch des Geliebtwerdens schwelgende Ich, das das Objekt für würdig befunden hat, das Allerwertvollste auf Erden, sein Ich-Ideal, in der Wirklichkeit zu vertreten."

Bei dem Zustande der Einheit zwischen Objekt und Ich muß genau unterschieden werden, wieweit es sich um die Wiedervereinigung mit dem bereits in die Außenwelt entlassen gewesenen, mit Objektlibido besetzten Objekte handelt (Re-Introjektion) und wieweit um die daneben bestehende „Zweieinigkeit", d. h. jene Entwicklungsstufe, auf der das Objekt noch nicht mit anderer als narzißtischer Libido besetzt ist. Anders ausgedrückt: wieweit die Einheit zwischen Objekt und Ich besteht und daneben zwischen Objekt und Früh-Ich.

Diese Unterscheidung ist deswegen so bedeutsam, weil die „Zweieinigkeit" uns ein Verständnis der Projektion ermöglicht.

Freud (6) äußert sich über die Projektion folgendermaßen: „. . ., daß sie nicht nur bei Paranoia, sondern auch unter anderen Verhältnissen im Seelenleben vorkommt, ja, daß ihr ein regelmäßiger Anteil in unserer Einstellung zur Außenwelt zugewiesen ist. Wenn wir die Ursachen gewisser Sinnesempfindungen nicht wie die anderer in uns selbst suchen, sondern sie nach außen verlegen, so verdient auch dieser normale Vorgang den Namen einer Projektion." Ferner: „Eine innere Wahrnehmung wird unterdrückt, und zum Ersatz für sie kommt ihr Inhalt, nachdem er eine gewisse Entstellung erfahren hat, als Wahrnehmung von außen zum Bewußtsein."

Wie ist nun die Beziehung zwischen Projektion und „Zweieinigkeit"? In dem Zustande der Zweieinigkeit geht der „Strom der Liebe" gleichartig vom Subjekt zum Objekt und umgekehrt. Es ist dies nur narzißtische Libido. Subjekt und Objekt fühlen das gleiche. Ist der Zustand der „Zweieinigkeit" noch ungestört, so müßte das Individuum sagen: „Ich und mein Gegenüber, wir haben die ganz gleichen Gefühle, die ganz gleichen Gedanken." Auf dieser Stufe besteht noch kein Grund, den Empfindungen, die sowohl „innen" als auch „außen" vorhanden sind, das Wohnrecht im „Innen" zu entziehen.

Ein Beispiel einfachster Art für diesen Vorgang: Jemand bekommt unerwartet Besuch, über den er sehr erfreut ist. Als Motiv für den Besuch setzt er bei dem Gast etwas voraus, was ihm selbst (dem Besuchten) Freude bereiten würde. Er fühlt, daß ihm der Gast etwas „Gutes" erweist, bzw. erweisen wird und wünscht, dem Gaste auch etwas „Gutes" zu tun; nicht etwa, das „Gute" auf Grund einer verstandesgemäßen Überlegung zu vergelten, sondern aus einer rein gefühlsmäßigen liebevollen Einstellung. So gleichen alle dem Patienten, der sein Glücksgefühl nur dann genoß, wenn er sich „unbeschwert von jeder Logik und jedem Kausalitätsbedürfnis" vorstellte, daß er und die Mutter gegenseitig die Handflächen auf dem Bauch des Gegenübers liegen haben; sobald er nachzudenken begann, wer provoziert, und wer sich revanchiert hatte, hörte die Liebe auf, und das Ganze wurde ein Geschäft.

Unser Gastgeber wird etwa seinem Besucher etwas anbieten, was er selbst für „gut" hält, und wovon er fühlt, daß es auch der Gast für „gut" halten wird. Das wäre ein einfachster Fall von „Zweieinigkeit", wo der „Strom der Liebe" noch ungestört gleichartig zentrifugal und zentripetal sich bewegt.

Man wird fragen, ob derlei Regressionen zu so frühen Entwicklungsstufen wirklich so ubiquitär sind, ob sie wirklich so häufig im alltäglichen Leben vorhanden sind. Diese Frage ist zu bejahen. Erinnern wir uns: Wenn ein psychischer Akt nicht entfremdet erlebt werden soll, so muß die mit narzißtischer Libido besetzte Ich-Grenze an die mit Objektlibido besetzte Vorstellung des Objektes herankommen. Vorübergehend kann eine Erweiterung der Ich-Grenze eintreten. Für kurze Zeit kann es zu einem Überschwemmen des Objektes mit narzißtischer Libido kommen, kann jener Zustand wiederhergestellt werden, wie er einstmals, nämlich vor der Freigabe des Objektes in die Außenwelt, bestanden hatte (Federn [2]). Solange dieser vorübergehende Zustand andauert, solange besteht „Zweieinigkeit". Werden Früh-Ich und Objekt voneinander abgegrenzt, hat die Ich-Grenze sich wieder zurückgezogen, befindet sich das Objekt wieder ganz in der Außenwelt, so hat auch die „Zweieinigkeit" aufgehört.

Wenn in unserem Beispiele der unerwartete Besuch Befürchtungen betreffs des Besuchszweckes beim Besuchten hervorruft, so wird dieser leicht seinem Gast ein Motiv zuschieben, das diesem zwar fernliegt, aber im Bewußtsein des Besuchten aufgestiegen ist. Es ist dies ein Fall, von dem wir sagen können, daß die Ursache einer Empfindung nach außen verlegt wurde. Auch in diesem Falle besteht „Zweieinigkeit" zwischen Besucher und Besuchtem; doch ist diese nicht mehr ungestört, es ist vielmehr zur Projektion gekommen.

Normale und paranoische Projektion haben beide den gleichen Mechanismus: Das Subjekt fühlt, daß das Objekt ihm etwas zusendet; es hält dies für eine spontane Äußerung des letzteren. Wir wissen, daß das Objekt nichts anderes tut, als ganz das gleiche zurückzusenden, was es vom Subjekt erhalten hat. Dies kann es nur, wenn zwischen Subjekt und Objekt jene Gleichheit besteht, wie sie vor der Entlassung des Objektes in die Außenwelt durch die primäre Identifizierung, bzw. deren Umkehrung herbeigeführt wird; wenn also das Objekt noch nicht eine ihm eigene Qualität hat, sondern — bildlich ausgedrückt — das Spiegelbild des Subjektes ist. In diesem Stadium geht ein Strom narzißtischer Libido vom Objekt zum Subjekt (ergibt die primäre Identifizierung) und gleichartig vom Subjekt zum Objekt (ergibt die Umkehrung der primären Identifizierung) — es ist das Stadium der „Zweieinigkeit". Die Projektion entsteht auf dem Boden der „Zweieinigkeit": Wenn nämlich der Inhalt des vom Subjekt zum Objekt gehenden Libidostromes unbewußt, bzw. entstellt worden ist, dann fühlt das Subjekt, daß es etwas erhält, ohne zu wissen, daß es selbst es aussendet.

Bei ungestörter „Zweieinigkeit" wird der Psychotiker das Bild des positiven Beziehungswahnes bieten; der entsprechende Fall des Normalen würde durch das vorhin erwähnte Beispiel des freudig überraschenden Besuches dargestellt sein. In beiden Fällen besteht kein Grund, das Aussenden der Libido, bzw. das Empfangen derselben zu inhibieren. Anders wenn die „Zweieinigkeit" durch Unbewußtwerden, bzw. Entstellung des vom Subjekt ausgesendeten Libidostromes gestört wird. Dann erhalten wir das Bild der paranoischen (beim Psychotiker), bzw. normalen Projektion.

Die normale Projektion, der ja „ein regelmäßiger Anteil an unserer Einstellung zur Außenwelt zugewiesen ist", ist leicht korrigierbar, genau so leicht oder so schwer, wie der Boden, auf dem die Projektion entstehen kann, die „Zweieinigkeit", korrigierbar ist. Mit anderen Worten: genau so leicht, wie die beschriebene vorübergehende Erweiterung der Ich-Grenze rückgängig gemacht werden kann, d. h. wie das Ich, bzw. Früh-Ich das Objekt wieder in die Außenwelt entlassen, sich von ihm abgrenzen kann.

Wir verstehen jetzt auch, weshalb die Projektion bei Kindern so häufig und so auffallend ist. Wir hörten doch, daß bei ihnen die Vorstellungen der Objekte noch dem Ich zugehören. Das Früh-Ich hat die Objekte noch nicht in die Außenwelt entlassen, es sendet einen Strom narzißtischer Libido zu den Objekten und empfängt den gleichen Strom zurück: Der Zustand der „Zweieinigkeit", auf deren Boden die Projektion entstehen kann, ist viel häufiger zu sehen als beim Erwachsenen.

Wie ist es nun in der Paranoia? Wir wissen, daß hier die Projektion nicht korrigierbar ist. Der Paranoiker hat ja seine Libido zur Gänze in narzißtische umgewandelt und damit das Objekt verloren. Den Restitutionsversuch, der uns das Bild seines Wahnes darbietet, kann er nur mit narzißtischer Libido unternehmen. Je mehr Libido er also an das Objekt aussendet, desto mehr gleicht er es seinem Ich an. Was sein Ich vom Objekt zu empfangen wähnt, ist nichts anderes, als seine eigene narzißtische Libido. Da das Objekt seinem Ich gleicht, funktioniert es wie ein Spiegel: Es wirft die Libido zurück, die das Ich aussendet. Der Paranoiker befindet sich also in dem Zustande der (gestörten) „Zweieinigkeit", doch ist dieser Zustand nicht korrigierbar. Das ist eben das Psychotische, daß die Ich-Regression eine definitive ist, daß den Wahnvorstellungen Wirklichkeitscharakter verliehen wird. Für den Paranoiker ist die „Zweieinigkeit" zum Dauerzustand geworden. Da er das Objekt mit Objektlibido nicht besetzen kann, würde er es bei einer Freigabe in die Außenwelt ganz verlieren, also den Restitutionsversuch, der sich uns als Wahn darbietet, rückgängig machen.

Bei normaler Entwicklung wird das Stadium der „Zweieinigkeit" verschwinden und der Anerkennung des Objektes als eines in der Außenwelt vorhandenen, eine andere Qualität als das Früh-Ich habenden Etwas weichen. Nun wissen wir, daß Störungen in der Ökonomie der narzißtischen Libido

auch durch Schreckerlebnisse verursacht werden können. Nehmen wir nun an, ein solches Trauma treffe das Individuum gerade in dem Zustand der „Zweieinigkeit" und zerstöre diesen. Es wird das „zweieinige" Wesen gespalten werden in 1. das Früh-Ich und 2. das Objekt, welches vom Früh-Ich so empfunden wird, als wäre es das Früh-Ich selbst. Wir hörten ja, daß eine Umkehrung der primären Identifizierung möglich ist in dem Sinne: Nicht nur mein Ich hat sich dem Objekte angeglichen, sondern ich habe auch das Objekt meinem Ich angeglichen. Die gewaltsam zerrissene „Zweieinigkeit" wird also empfunden werden, als wäre der eine Teil des Früh-Ichs verblieben, und es hätte sich der andere Teil, der durch das Objekt als den Träger der Eigenschaften des Früh-Ichs sozusagen dargestellt wurde, in die Außenwelt entfernt. So mag es zu verstehen sein, daß in der Schizophrenie das eigene Spiegelbild in der Außenwelt gesehen wird. Es sei hier an all die Sagen und Märchen erinnert, in denen geschildert wird, wie jemand dem Teufel sein Spiegelbild oder seinen Schatten verkauft.

Was die Ökonomie betrifft, könnten wir sagen: Je stärker die maximal erstrebte Befriedigung der narzißtischen Libido empfunden wird, desto mehr wird Gleichheit zwischen dem Früh-Ich und dem introjizierten Objekte bestehen. Als Beispiel diene die Phantasie der Patientin, mit einer Zwillingsschwester verwachsen zu sein. Diese Phantasie läßt die Körpergrenzen aufhören und verwandelt das Objekt in das Spiegelbild des eigenen Ichs. Sie unterscheidet sich von der schizophrenen Wahnbildung nur dadurch, daß die Patientin phantasiert, mit ihrem Spiegelbild verbunden zu sein, während der Schizophrene sein Ebenbild in der Außenwelt wirklich sieht.

Von der Patientin wissen wir, daß ihre Sehnsucht dem Zustand der Einheit mit dem Objekte gilt, der mit der beschriebenen „Zweieinigkeit" identisch ist, und den sie dadurch herbeizuführen phantasiert, daß ihre Körpergrenzen und die des Objektes ineinander aufgehen. Die Patientin schildert, daß es ihr ganz gleichgültig sei, auf welchem Wege sie ihr Ziel — die Verschmelzung mit dem Objekte — erreiche. Sie tut so, als vernachlässige sie die Libidopositionen vollständig. Aus den Widerständen bei der Besprechung einzelner Libidostufen ließ sich erkennen, daß starke Affekte verdrängt waren. Festgestellt wurde: Die „Zweieinigkeit" auf genitalem Wege wird durch die normale Annäherung mit dem Objekte — Gesicht gegen Gesicht — erstrebt, ebenso die orale. Auf analem Wege wird die Verschmelzung mit dem Objekte dadurch hergestellt, daß beide sich mit dem Rücken gegeneinander annähern.

Auf dieser frühen Entwicklungsstufe sind die libidinösen Triebe von den Ich-Trieben nicht zu unterscheiden, beide dienen narzißtischen Interessen (Freud [1]). Im Laufe der Entwicklung kommt es zur Verdrängung, und es ist nicht gleichgültig für die Art der Erkrankung, welche Triebe verdrängt wurden. Wir sehen in der Psychose: Sind die erotischen Triebe der Ver-

drängung anheimgefallen, so haben wir das Bild des Verfolgungswahnes vor uns, bei Verdrängung des Todestriebes hingegen das Bild der Erotomanie.

Auch wird es seine Bedeutung haben, ob das Früh-Ich das Verbot der Triebbefriedigung nur für sich allein akzeptierte oder auch für das introjizierte Objekt. Die erwähnte Patientin z. B. sehnt sich ständig nach der „Zweieinigkeit", sie tut jedoch nichts, um diese herbeizuführen, sondern sie wartet darauf, daß das Objekt dies tue. Sie lebt in einer ekstatischen Hingabe, da sie das Bestehen eines Verbotes der Triebbefriedigung wohl für ihr Ich, jedoch nicht für das introjizierte Objekt angenommen hat.

Vielleicht ließe sich ganz allgemein folgende Formel aufstellen: Mancher Kranke ersehnt die „Zweieinigkeit". Es fragt sich nun, ob er darauf wartet, daß das Objekt diesen Zustand herbeiführt (durch Befriedigung des libidinösen Triebes). Auf dieser Stufe befindet sich die geschilderte Patientin. Hierher könnten auch alle jene Individuen gehören, die eine besondere Bereitschaft zeigen, sich vom Affekte, den sie beim Objekt bemerken, induzieren zu lassen. Anders, wenn das Ich die „Zweieinigkeit" herzustellen bestrebt ist. Hierher dürften jene gehören, die das Objekt mit ihrem eigenen Affekt zu induzieren wünschen, beispielsweise jene Rauschgiftsüchtigen, welche ihre Sucht zu verbreiten trachten.

In der Psychose ist die „Zweieinigkeit" gegeben. Es ist die Frage, auf welche Weise das in Regression befindliche Ich diesen Zustand akzeptiert oder abwehrt. Es können folgende Möglichkeiten bestehen: 1. Ich und Objekt unternehmen beide die Befriedigung; das ergibt den positiven Beziehungswahn, bzw. jene scheinbar überglückliche Liebesbeziehung, die der Psychose häufig vorangeht. 2. Es wird phantasiert, daß das Objekt die gegenseitige Befriedigung unternimmt, das Ich hingegen wehrt ab; dies ergibt die Verfolgungsideen. 3. Das in Regression befindliche Ich bewerkstelligt die Befriedigung, das Objekt ist „neutral"; das ergibt den Welterlösungswahn.

Alle jene Fälle, in denen das Ich, bzw. das Früh-Ich das Verbot für sich wohl akzeptiert, aber für das Objekt das Nichtbestehen des Verbotes angenommen hat, werden in dem Zustande der „Zweieinigkeit" den Mechanismus der Projektion zeigen. Denn nur der vom Subjekt gegen das Objekt gerichtete „Strom der Liebe" mußte unbewußt werden, nicht aber auch der vom Objekt gegen das Subjekt gerichtete.

Daß derlei Beziehungen, die sich von einem Teile des Ichs zu einem anderen abspielen, möglich sind, hat Freud (3) durch folgenden Satz ausgedrückt: „Denken wir daran, daß das Ich nun in die Beziehung eines Objektes zu dem aus ihm entwickelten Ich-Ideal tritt, und daß möglicherweise alle Wechselwirkungen, die wir zwischen äußerem Objekt und Gesamt-Ich in der Neurosenlehre kennengelernt haben, auf diesem neuen Schauplatze innerhalb des Ichs zur Wiederholung kommen." — Wir wollen nicht vergessen: Hinter dem

Ich-Ideal verbirgt sich die erste und bedeutsamste Identifizierung des Individuums, die primäre.

Literaturverzeichnis.

Deutsch, Helene: Über Zufriedenheit, Glück und Ekstase. Int. Ztschr. f. Psa., Bd. XIII, 1927.

Federn: 1. Zunahme der Süchtigkeit. Almanach der Psychoanalyse 1935. 2. Das Ich als Subjekt und Objekt im Narzißmus. Int. Ztschr. f. Psa., Bd. XV, 1929. 3. Variationen des Ich-Gefühls, Int. Ztschr. f. Psa., Bd. XII, 1926. 4. Narzißmus im Ich-Gefüge, Int. Ztschr. f. Psa., Bd. XIII, 1927. 5. Die Ich-Besetzung bei den Fehlleistungen. Imago, Bd. XIX, 1933. 6. Das Erwachen des Ichs im Traume. I. Die Orthiogenese. Int. Ztschr. f. Psa., Bd. XX, 1934.

Fenichel: Perversionen, Psychosen, Charakterstörungen. Int. Psa. Verlag, 1931.

Ferenczi: 1. Entwicklungsstufen des Wirklichkeitssinnes. Int. Ztschr. f. Psa., Bd. I, 1913. 2. Zur Begriffsbestimmung der Introjektion. Zentralblatt f. Psa., Jg. 1912. 3. Introjektion und Übertragung. Jahrbuch f. psa. und psychopathol. Forschungen, Jg. 1909.

Freud: 1. Zur Einführung des Narzißmus. Ges. Schr., Bd. VI. 2. Hemmung, Symptom und Angst. Ges. Schr., Bd. XI. 3. Massenpsychologie und Ich-Analyse. Ges. Schr., Bd. VI. 4. Das Unbehagen in der Kultur. Ges. Schr., Bd. XII. 5. Das Ich und das Es. Ges. Schr., Bd. VI. 6. Psychoanalytische Bemerkungen über einen autobiographisch beschriebenen Fall von Paranoia. Ges. Schr., Bd. VIII.

Glover: Zur Ätiologie der Sucht. Int. Ztschr. f. Psa., Bd. XIX, 1933.

Jekels und Bergler: Übertragung und Liebe. Imago, Bd. XX, 1934.

Nunberg: 1. Allgemeine Neurosenlehre. Verlag Hans Huber, Bern-Berlin. 2. Die synthetische Funktion des Ichs. Int. Ztschr. f. Psa., Bd. XVI, 1930.

Rank: Das Trauma der Geburt. Int. Psa. Verlag, 1924.

Tausk: Über die Entstehung des „Beeinflussungs-Apparates" in der Schizophrenie. Int. Ztschr. f. Psa., Bd. V, 1919.

Weizsäcker: Körpergeschehen und Neurose. Int. Ztschr. f. Psa., Bd. XIX, 1933.

Harntriebäußerungen, insbesondere Enuresis, Urophilie und Uropolemie [1]

Von

Hans Christoffel

Basel

Der Umfang des Stoffes, der uns heute abend beschäftigen soll, kann durch zwei Punkte annähernd angegeben werden. Sie stammen aus dem Lebenswerke desjenigen, der heute seinen 79. Geburtstag begeht, und zu dessen Ehrung Sie diese Sitzung veranstaltet haben: Sigm. Freuds. Die Formulierung der zwei Punkte liegt zeitlich ein Vierteljahrhundert auseinander und kann mit den Jahreszahlen 1905 und 1930 fixiert werden; inhaltlich erstreckt sich der gemeinte Weg von der Entwicklung des einzelnen in der Kinderstube bis zur Problematik der menschlichen Kulturgemeinschaft. Sie erraten, was ich meine. Die beiden Grenzpunkte sind: 1. Die Enuresis der kindlichen Frühblüte, wie sie ihre prägnante Formulierung in den „Drei Abhandlungen . . ." gefunden hat; 2. das, was in einer Fußnote des „Unbehagens in der Kultur" unter dem Stichwort „Zähmung des Feuers" angedeutet und etwas später unter dem Titel „Zur Gewinnung des Feuers" in einem Imagoaufsatz 1932 ausgeführt ist.

In diesen Rahmen möchte ich dasjenige spannen, was ich, der freundlichen Aufforderung Ihres Herrn Vorsitzenden folgend, Ihnen aus meiner 1934 in der Zeitschrift für Kinderpsychiatrie erschienenen Arbeit „Zur Biologie der Enuresis" vorzutragen das Vergnügen habe. Manches dort Geschriebene muß im Rahmen eines Vortrags unterdrückt werden, anderes, hoffe ich, tritt damit deutlicher hervor. Es sind in erster Linie klinische Ausführungen, die ich Ihnen zu bieten habe. Als Arzt und ethnologischer Laie habe ich nur wenig zum zweiterwähnten Punkte zu sagen. Die Enuresis als somatische Dysergie bei körperlicher Integrität bildet die Basis meiner Betrachtungen. Von ihr aus soll uns das Walten der beiden Triebarten, wie wir es in den Funktionen und Funktionsstörungen des Harnapparates ersehen können, soll uns die Urophilie und Uropolemie, mit welchen Ausdrücken ich Eros und Thanatos in den Harntriebäußerungen unterscheide, bis in die Nähe des zweiten Punktes führen. Bloß bis in die Nähe. Zu mehr reicht es nicht. Wohingegen eine Überschreitung des ersten Punktes, der Enuresis um das 3. bis 4. Lebensjahr, sehr wohl möglich ist, und die Harntriebäußerungen über die Frühblüte bis zum Beginn des extrauterinen Lebens zurückverfolgt werden können. — Wenn von Enuresis die Rede ist, so liegt gewöhnlich — nicht immer — eine Abkürzung vor; gemeint ist nämlich Enuresis nocturna. Berührt wird mit diesem *nocturna* ein Problem des Schlafens, d. h. nach

1) Gastvortrag, gehalten in Berlin in der Sitzung der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft am 6. Mai 1935.

Freudscher Formulierung der annähernden „Herstellung des fötalen Ruhezustandes" (5. der Vorl. z. Einf. i. d. Psa., Ges. Schr., Bd. VII). Damit ergibt sich, abgesehen von einem kurzen Blick auf den Fötalzustand selbst, die Aufgabe, das Verhältnis der Harnentleerung zum Schlaf — im weiteren zum Bewußtseinszustand — zu untersuchen. Liegt diese Prüfung noch durchaus in analytischer Linie, so mag die scharfe Abgrenzung der Enuresis als frühkindliches Normalverhalten und später psychogene Miktionsstörung von den Verhaltungsweisen bei körperlicher Erkrankung vielleicht überflüssig erscheinen. Ich bin aber der Meinung, daß es für den Analytiker ebenso wesentlich ist, über den Unterschied von Enuresis und Inkontinenz im klaren zu sein wie über denjenigen zwischen Stottern und Stammeln! Die so skizzierte Klinik der Harntriebäußerungen kann endlich eine nicht unwesentliche Bereicherung dadurch erfahren, daß man die einfache Alltagsbeobachtung des menschlichen und tierischen Zusammenlebens mitsprechen läßt.

Wenn der Schlaf ein Zustand von Bewußtseinsverminderung ist, so ist diese um so stärker, je tiefer der Schlaf ist. Es führt somit die öftere Behauptung eines „Tiefschlafs" der Enuretiker zur Frage: Wie verhält sich die Blasenfunktion bei Bewußtlosigkeit? Die Antwort lautet: Charakteristisch für Zustände von Bewußtlosigkeit ist die Ischurie, die Harnverhaltung. Nun erhebt sich sofort ein Einwand: Wie ist es denn bei Epilepsie? Ist es nicht ein Widerspruch, wenn tiefe Bewußtlosigkeit infolge von epileptischen Zuständen Harnverhaltung bewirkt, und andernteils gerade die Epilepsie zu Enuresis Anlaß geben soll? Es kommt Ihnen doch wohl gleich die als Punkt eins erwähnte Freud-Stelle in den Sinn, wo es von den Triebäußerungen der Frühblüte heißt: „Die Symptomatik dieser Sexualäußerungen ist armselig; für den noch unentwickelten Geschlechtsapparat gibt meist der Harnapparat, gleichsam als sein Vormund, Zeichen. Die meisten sogenannten Blasenleiden dieser Zeit sind sexuelle Störungen; die Enuresis nocturna entspricht, wo sie nicht einen epileptischen Anfall darstellt, einer Pollution." Beachten Sie bitte das Wort Anfall! Die Einzelheiten eines solchen epileptischen Anfalls zu kennen ist wichtig. Ich erwähne hier nur, daß es im vollausgebildeten, im sogenannten großen epileptischen Anfall, im klonischen Stadium zur Urinausstoßung kommt; also nicht in der initialen Bewußtlosigkeit, nicht während der tonischen Phase und wiederum nicht im oft stundenlangen Koma nach den Kloni, den Zuckungen. Die Harnentleerung bei epileptischen Attacken ist kein der Bewußtlosigkeit, sondern den Zuckkrämpfen koordiniertes Symptom. Dazu darf als weitere wichtige Einzelheit vermerkt werden, daß ein Parallelismus zwischen Pupillen- und Blasenverschlußspiel in der Weise offenbar besteht, daß Pupillenweitung und Öffnung des Blasensphinkters sich entsprechen, im epileptischen Anfall eine Gleichschaltung der beiden Verschlüsse zu beobachten ist, wie wir ihr bei Betrachtung von Schlaf und Erwachen wiederum begegnen werden. — Also

nochmals: die eben erwähnte epileptische Harnausstoßung ist ein Anfallssymptom, während für epileptische wie für anderweitige Zustände von Bewußtlosigkeit Blasenverschluß statthat. Auch stößt weder der Fötus Urin aus, obwohl er solchen bildet, noch entleert sich die Blase im Tod. Vom „fötalen Ruhezustand" bis zum definitiven Erlöschen des Bewußtseins gilt es also für alle normalen und krankhaften Zustände von mehr oder weniger starkem Bewußtseinsverlust die Tatsache festzuhalten, daß dabei Harnblasenverschluß statthat. Dagegen kann eine durch Ischurie geschädigte Harnblase sekundär inkontinent werden.

Das für Bewußtseinsverminderungen Gesagte trifft im großen und ganzen ebenfalls für die organischen Leitungsstörungen zu, z. B. bei Verletzungen, Mißbildungen und degenerativ-entzündlichen Krankheiten des Rückenmarks. Die Klinik lehrt eindeutig, daß so bewirkte Zustände von Ischurie und Inkontinenz niemals isoliert vorkommen, sondern nur mit anderweitigen körperlichen Krankheitsäußerungen zusammen. Diese Erfahrung besagt, daß der so oft aus einer Enuresis gezogene Rückschluß auf organische Störung im Zentralnervensystem ein Fehlschluß ist und jeglicher materiellen Grundlage entbehrt. Desgleichen muß gewarnt werden, aus röntgenologisch nachweisbaren hintern Spaltbildungen der Lenden- und Kreuzwirbel, d. h. aus der Spina bifida occulta lumbosacralis posterior auf eine Mißbildung des untersten Rückenmarkabschnittes mit dem sogenannten sakralen Blasenzentrum zu schließen. Allerdings ist eine solche Schädigung möglich und verrät sich durch charakteristische Symptome von Ischurie-Inkontinenz, kombiniert mit allerhand Störungen, besonders an den Beinen. Es besteht aber keinerlei Berechtigung, einen eventuellen bloßen Knochenspalt mit einer Enuresis in ursächlichen Zusammenhang zu bringen. Völliger Verschluß der unteren Lendenwirbel und des Kreuzbeins ist übrigens während der ersten fünf Lebensjahre die Ausnahme und nicht die Regel und wird fernerhin noch zu Anfang der Zwanzigerjahre nur bei der Hälfte der Gesunden angetroffen!

Es ist keineswegs exakt, aber für kurze Verdeutlichung anschaulicher, den Unterschied zwischen Inkontinenz und Enuresis so zu erläutern, daß wir es bei inkontinenter Harnblase mit einem lecken Flüssigkeitsbehälter zu tun haben, während bei Enuresis zwar das Gefäß dicht ist, jedoch sein Inhalt zu leicht unter Pressung gerät. Während im ersten Falle es eher zu einem Abtröpfeln kommt, erzwingt sich im zweiten die Flüssigkeit ihren Austritt strahlweise. Ich kann beifügen, daß die Pressung durch Zusammenziehung der Muskelwand der Harnblase stattfindet. Es ist diese Wandspannung und nicht die Blasenfüllung als solche, welche als Harnreiz empfunden wird. Man kann auch sagen: Harndrang ist die psychische Repräsentanz dessen, was körperhafterweise als Blasenwandspannung sich ausdrückt. Schenken wir uns viele, an sich wichtige Einzelheiten, und tun wir nunmehr einen Blick auf die Ana-

tomie, so zeigt ein Vergleich zwischen den beiden Geschlechtern, daß der Blasenverschluß beim männlichen Geschlecht ein bedeutend mehr ausgebauter und voluminöserer ist als beim weiblichen, während die Blasenwand keine Geschlechtsdifferenz aufweist. Man müßte also, rein anatomisch genommen, die Kontinenz weiblicherseits geringer vermuten als auf der männlichen Seite. Wahrscheinlich hat diese anatomische Folgerung ihre physiologische Richtigkeit: Entleerung kleinster Harnmengen beim weiblichen Geschlecht bei plötzlichen Bewegungen, beim raschen Bergabgehen, beim Lachen usw. sind ein öfteres Vorkommnis. Wollte man also, wie das bei der Enuresis so oft mißbräuchlich geschieht, von einer „schwachen Blase" reden, so wäre diese das Privileg der Weiblichkeit. Fragen wir aber die Autoren über die Verteilung der Enuresis auf die Geschlechter, so kommen auf eine weibliche Enuresis deren zwei männliche, besteht jedenfalls ein Überwiegen der männlichen Enuretiker. So fehlt es an jeglichem Hinweis, daß die Enuresis mit irgendwelcher lokalen Minderwertigkeit etwas zu tun hat. Die Behauptungen von A. Adler über „Organminderwertigkeit" stehen auch hier in der Luft.

Mit der Prädilektion der Enuresis für das männliche Geschlecht stoßen wir vermutlich auf ein Problem der Konstitution, wie es in ähnlicher Weise für das Stottern besteht. Nur daß bei diesem der Prozentsatz der Erkrankenden noch viel mehr zu ungunsten des männlichen Geschlechts verschoben ist und 7 bis 8 stotternde Knaben auf bloß 2 bis 3 Mädchen, später sogar 9 stotternde Männer auf bloß eine einzige Frau kommen (H. Gutzmann [1]). — Es ist sehr wenig Genaues, was über Konstitution bekannt ist. Zwillingsuntersuchungen von H. W. Siemens ergeben, daß eineiige Zwillinge punkto Enuresis sich viel ähnlicher verhalten als zweieiige, auch wenn für diese die Umweltbedingungen gleichgestaltet sind; ferner sollen seine Befunde zeigen, daß die Enuresis in hohem Maße von nicht erblichen Faktoren abhängig ist. Nach Stirnimann verhält sich das Neugeborene während der ersten 4 bis 5 Lebenstage auf Selbstbenässung indifferent; aber die Empfindung des Nassen, die ihm doch vom Fruchtwasser nicht unbekannt sein sollte, löse vom 5. bis 6. Tage an „Unruhe und sichtliche Unlust" bei der Mehrzahl der Kinder aus. „Einzelne ältere Säuglinge empfinden das Liegen im Nassen lustbetont. Man kann sie lange erfolglos über den Topf halten; bettet man sie ein, so erfolgt bald eine Urinentleerung, die eine behagliche Stimmung auslöst." Dies sei besonders dann der Fall, wenn dem Kind durch Trockenbett das Naßliegen ohne sein eigenes Zutun immer vorenthalten worden sei. Halten wir also vorläufig fest, daß eine Näßlust nicht von Anfang des extrauterinen Daseins an deutlich da ist, sondern eher bei „älteren Säuglingen" sich zeigt. Das Problem wird uns in anderm Zusammenhange nochmals beschäftigen. — Wenn es auch vorläufig der exakten Erblichkeitsforschung nicht gelungen ist, Wesentliches über die Harntriebhaftigkeit als Erbeigentümlichkeit beizubrin-

gen, so besteht doch der bestimmte Eindruck, daß wir es mit einer solchen zu tun haben. So ist mir z. B. eine Familie bekannt, wo der Vater seinerzeit Enuretiker war und so, wie ich ihn geschildert bekam, als Erwachsener die unverkennbaren Züge dessen, was wir einen urethralen Typ heißen, aufwies; von seinen sieben Kindern waren fünf männlichen Geschlechts, zwei weiblichen; sämtliche fünf Jungen, nicht aber die zwei Töchter, haben bis in und einer sogar bis über die Pubertät genäßt. Eindrücklich ist mir auch eine andere Familie, die ich in drei Generationen ziemlich genau kenne, und von deren Mitgliedern ich mehrere in analytischer Arbeit hatte. Es überwiegen in ihr die Knabengeburten sehr stark, die Prägenitalität spielt bei allen, besonders im Sinne der Analität, eine große Rolle; in zweiter Linie sind die urethralen und in dritter die oralen Qualitäten auffällig. Ein 11- bis 12jähriger Junge aus dieser Familie beginnt nach onanistischer Reizung durch den zwei Jahre älteren Bruder an imperativem Harndrang untertags und Bettnässen zu leiden. Er zeigt ein Symptom, das ich die Harnverhaltung enuretischen Typs heiße; wenn ihn nämlich der anfallsweise Harndrang veranlaßt hat, den Abort aufzusuchen, ist der Drang plötzlich verschwunden; nun provoziert ihn der Junge wieder, indem er sein Glied reibt. Samenentleerungen hat er keine; sondern, wie es in den „Drei Abhandlungen" heißt, seine Harnentleerungen stehen an Stelle von Pollutionen. Wie groß die konstitutionellen Unterschiede sein können, erhellt aus dem Vergleich dieses 11- bis 12jährigen mit einem 8jährigen Jungen aus der Beobachtung von Moll, der bereits volle geschlechtliche Erregung mit Samenerguß hatte. Ein anderer 8jähriger aus meiner Praxis, der in Schule und Musikunterricht Vorzügliches leistete, in Trennung von einem Kindermädchen, das er sehr geliebt, seit einem Jahr in exzessive Onanie verfallen war, hat nie genäßt, sondern als Abschluß des onanistischen Akts ein die Wäsche sehr beschmutzendes Sekret entleert, das von den Eltern als Samenerguß taxiert wurde, und dessen mikroskopische Untersuchung zu veranlassen ich leider versäumt habe. — Daß aus den meisten Enuretikerstatistiken kaum etwas über eine Sonderkonstitution ersehen werden kann, liegt an der unkritischen Anfertigung dieser Arbeiten; hingegen kann man aus ihnen entnehmen, daß unter Sonderbedingungen, d. h. in Anstalten und Waisenhäusern, der Prozentsatz der Nässer ein besonders hoher ist. Wie sehr es eben diese Sonderbedingungen und nicht die Sonderkonstitution ist, zeigte mir eine eigene Beobachtung an einer Anstalt für schwererziehbare Kinder, deren Leiter sich gelegentlich mit mir beraten. Mit höchst einfachen und fast selbstverständlichen pädagogischen Mitteln, vielfach damit, daß man die Sonderbehandlung der Jungen eben nicht mehr praktiziert hat, ist eine Reduktion der vorher 40prozentigen Enuresis auf 4%, zeitweise sogar auf 0% erfolgt. — Die Prädilektion des männlichen Geschlechts für Harntriebsäußerungen geht andeutungsweise auch aus Brauch und Sprache hervor. Es ist mir z. B. nicht bekannt, daß der Vorgang des Pissens auf Brunnen anders als durch Knabenfiguren zum Aus-

druck kommt; deren bekannteste steht in Brüssel als Manneken-pis. Die Plastik stammt aus dem 17. Jahrhundert von einem künstlerischen Zeitgenossen von Rubens. In unsern modernen Städten fällt auf, daß Pissoirs entschieden häufiger sind als Bedürfnisstellen für das weibliche Geschlecht. Sowohl das griechische Wort „νεφρός" wie das deutsche „Niere" bedeuten sowohl Niere als Hoden. Wenn uns also die Entwicklungsgeschichte über einen Urogenitalapparat belehrt, so ist in der Sprachgeschichte die urethrale Funktion besonders mit der männlichen Genitalität verlötet. Eine vor 8 Jahren in der Münch. med. Wschr. erschienene Anekdote erzählt aus Niederbayern, daß ein Bauer den Arzt, der seine nierenkranke Frau behandeln sollte, auf die Eröffnung der Art des Leidens grob fortwies mit den Worten: „Daß meine Frau nierenleidend ist, das ist ganz unmöglich; denn die Nieren habe ich und nicht die Frau!" Harnspiele aus unseren Gegenden sind mir, wenn auch nicht ausschließlich, so doch weitaus vorwiegend von Knaben bekannt. — Und lassen wir endlich noch Beobachtungen an unseren Haustieren mitsprechen, so zeigt sich auch hier ein Vorwiegen, wenn nicht sogar die Pachtung der Harnexkretionslust bei den Männchen. Das bekannteste Beispiel bieten die Hunderüden ab dem Alter von $^3/_4$ Jahren; aber auch die Hauskater weisen ähnliche Züge auf. Und bei den Pferden, die mit Harn im Gegensatz zum Kot außerordentlich zurückhaltend sind, vielfach nur „stallend" urinieren, ist es eher noch ein Wallach — über Hengste fehlen mir Beobachtungen und Auskünfte — der als Seltenheit gehend oder trabend uriniert.

Im Zusammenhange mit der Konstitution wäre endlich noch die Frage des Typus zu erörtern. Hier helfen uns bewährte psa. Grundsätze; ich meine, die Arbeitsweise, Triebäußerungen sowohl in ihrer Ursprünglichkeit als auch in der Form zu untersuchen, die sich geradlinig oder reaktiv aus jener gestaltet hat. Gewohnt sind wir ferner, die um den Miktionsakt gruppierten Harntriebäußerungen als phallisch zu betrachten. Ich glaube nun, unbeschadet der theoretisch gewohnten zeitlichen Reihenfolge der prägenitalen Trieborganisationen, deren späteste, wenigstens in ausgeprägter Form, die phallische ist, diese Qualität des Phallischen schon den allerfrühesten exkretorischen Harntriebäußerungen zuschreiben, mithin schon hier die — vorübergehend vielleicht wieder zurücktretenden — ersten Ansätze dessen sehen zu dürfen, was dann besonders deutlich erst um das 3. bis 4. Lebensjahr wieder hervortritt. In dieser Annahme mag uns das körperliche Faktum unterstützen, daß Neugeborene normalerweise „makrogenital" sind, d. h. daß ihre Genitalien im Vergleich zu später verhältnismäßig größer sind; ein Zustand, der von Flusser (2) betont und mit der eigentlichen Überschwemmung des Neugeborenenorganismus durch mütterliche Sexualhormone in ursächlichen Zusammenhang gebracht wird. Immerhin ist weiblicherseits das anatomische Substrat der unmittelbar postnatalen Phallizität nicht nur ein Miniaturorgan, sondern ein Rudiment, das außer der Harnröhre deren sowie der Eichel

Schwellkörper völlig entbehrt. Es fehlt also den Harntriebäußerungen beim weiblichen Geschlecht weitgehend an einem Exekutivorgan. Umgekehrt erfährt dieses beim urinierenden männlichen Säugling von Lebensanfang an und hier sogar am allerdeutlichsten, mit dem Miktionsakt eine Vergrößerung, indem es in Erektion gerät, durch eine Erektion schon die Miktion sich ankündigt, ein Zustand, der sich bloß allmählich im Laufe der Jahre verliert und als morgendliche Wassersteife sich über Jahrzehnte erhalten kann. — Auch unter Würdigung dieser Fakten leuchtet es ein, daß die um den Miktionsakt gruppierte Harntriebhaftigkeit mehr auf Seiten des männlichen Geschlechts sich findet und von weiblicher Seite, wie psa. Erfahrung lehrt, Männlichkeitswünschen Ausdruck zu geben pflegt. Daß zu Lebensbeginn Ich- und Es-Funktionen mehr oder weniger zusammenfallen, bedarf kaum der Erwähnung. Was die beim Knaben den Miktionsakt begleitende Erektion anbetrifft, so ist bemerkenswert deren allmähliche Ablösung vom Uriniervorgang mit Zuordnung zum eigentlichen Genitalakt in den Pubertätsjahren. Marcuse hat gelegentlich über einen Patienten berichtet, der zum erstenmal onanierte, als er an den Genitalien Sensationen bekam, die er als Urindrang auffaßte und erst allmählich als Genitaldrang zu differenzieren lernte. Und Flesch teilte dann später aus eigener Jugenderinnerung mit, daß diese Analogie in den Gesprächen der Mitschüler eine Rolle gespielt habe: es hieß bei der Onanie, wenn es zur Ejakulation kam, es werde einem so „pisserig" zumute. — Im Gegensatz zum Hunger, der das Kind unruhig macht, wird der Säugling bei Harndrang ruhig; ja, er kann absorbiert wirken. Sein Gesichtchen rötet sich, und mit oder nach der Entleerung kann sein Körperchen wie von einem wohligen Schauder befallen sein. Man wird bei diesem Schüttelzittern auch daran denken dürfen, daß das, was wir später Orgasmus heißen, sein körperliches Substrat in Muskelkontraktionen hat. (Nach L. R. Müller ist es nämlich nicht die Ausscheidung der Geschlechtsprodukte, sondern sind es Kontraktionen glattmuskeliger Elemente der Geschlechtsorgane, welche das Wesen des Orgasmus ausmachen.) — Wie gesagt, erfolgt eine Harnentleerung niemals im Tiefschlaf, sondern im Teil- oder Ganzerwachen. Russische Autoren haben 2- bis 3jährige Kinder im Schlummer beobachtet und bloß zusammen mit rascherer Atmung, Pulsbeschleunigung, allerhand Körperbewegungen und Lächeln, Urinentleerung festgestellt. Charakteristisch sind auch für den Säugling Schlafkontinenz und gehäufte Harnentleerungen mit dem Erwachen. — Man kann sich nun auch fragen, warum gerade ältere Säuglinge eine deutlichere Harntriebhaftigkeit zeigen. Erinnern wir uns daran, daß die Säuglingsmasturbation erst etwa mit $^1/_2$ Jahr eintritt, so liegt es nahe, die Harnäußerung, bzw. die Enuresis als Antwort auf die Genitalpressungen bei Mädchen und das Zupfen der Knaben zu vermuten. — Um nochmals auf den Lebensanfang zurückzugreifen, so ist noch dessen zu gedenken, was Abraham „den primi-

tivsten Liebesbeweis" geheißen hat, „weit ursprünglicher als Kuß und Umarmung", nämlich die Benässung einer geliebten Person durch einen z. B. im Familienkreis herumgereichten Säugling. — Es klaffen riesige Beobachtungslücken zwischen diesen Säuglingsbeobachtungen und demjenigen, was wir als urethralen Typ gemeinhin bezeichnen. Für die Frühblüte mag ihn die schon erwähnte Brüsseler Brunnenfigur von Duquesnoy aus dem Jahre 1648 verbildlichen als schöner, stolzer, lächelnd den Wasserstrahl aus dem mit der linken Hand gehaltenen Glied spritzender Knabe. Wie übrigens solche Triebentäußerung bewertet wird, deuten Verkleidungsgebräuche an: Manneken-pis hat eine große Garderobe der verschiedensten Uniformen und stolzen Gewänder und wird mit diesen ihm wechselnd angezogenen, immer wieder bis in die letzten Jahre durch neue bereicherten Kostümen als Held gefeiert. Andernteils begegnen wir noch im Pfaundlerschen Handbuch der Kinderheilkunde der Strafverkleidung enuretischer Knaben in Mädchen als einer, wenn auch abgelehnten „Behandlungsmethode" der Enuresis. — Für den Habitus der kindlichen Enuretiker ist nach dem eben genannten Handbuch der — heißen wir ihn zur schnellen Verständigung Manneken-pis —, also der phallische Typ in der Minderzahl; er hat nach jener Beschreibung „etwas unverschämt Herausforderndes" in seinem Wesen, während das eigentliche Enuretikergesicht Scheu und Verschämtheit ausdrücke. Meiner Beobachtung nach gilt diese Duplizität der Enuretikertypen für Bub und Mädchen. Daß aber das eigentliche Enuretikergesicht, eben das scheu-verschämte, nicht der eigentliche, der Urtyp der Harntriebhaftigkeit ist, sondern deren Verleugnung Ausdruck gibt, geht schon einigermaßen aus den Säuglingsbeobachtungen hervor. Auch Abraham hat die ehemaligen Enuretiker, welche er als Männer wegen ihrer Ejaculatio praecox zu analysieren hatte, in zwei Gruppen geteilt, solche, „deren gesamtes Wesen schlaff, energielos, passiv — kurz unmännlich erscheint", und solche „von erethischem, überlebhaftem, beständig hastendem Wesen". Auch er faßt die ersterwähnte Kategorie der Schlaffen als reaktiv auf und fügt bei, daß freilich die beiden Gruppen nicht scharf gegeneinander abzugrenzen sind. Seiner Skizzierung entnehme ich weiter: „Die Neigung zur Ausfälligkeit in Worten, zum Jähzorn, zu gewalttätigen Handlungen ist ... außerordentlich groß, soweit sie nicht gelähmt wird durch einen anderen ... Charakterzug: die Feigheit. Übertriebene Zornmütigkeit und Lähmung der normalen männlichen Angriffslust finden sich hier in naher Nachbarschaft beieinander ... Nebeneinander von übergroßem Ehrgeiz und schweren Arbeitswiderständen." Die Polarität der beiden Typen findet sich auch in Fenichels spezieller Neurosenlehre angedeutet. Im ganzen ist es aber der aktive Typ, der Mensch mit dem brennenden Ehrgeiz, der die psa. Anschauungen vom Enuretiker illustriert. — Muß nun schon nach eben mitgeteilten Erfahrungen für den Großteil der Enuretiker die Verleugnung der Phallizität, also der Sekundärtyp als cha-

rakteristisch angesehen werden, so führen uns nun die Forschungen von Abraham noch weiter in dieser Richtung. Ich vermute, daß dasjenige, was er als die spezifischen Lustsensationen seiner Patienten beschrieben hat, deren Entleerung dem Stoffe nach eine Ejakulation, hingegen nach dem Modus der Ausstoßung eine Miktion ist, dem reaktiven Urethraltyp entspricht und sich aufs engste berührt mit dem, was neulich E. Kemper die „rezeptive Urethralerotik beim Manne" geheißen hat (Int. Ztschr. f. Psa., Bd. XX, 1934). Abraham nämlich gibt für seine Urethralerotiker mangelhafte Erregbarkeit der Eicheloberfläche, hingegen die Lustempfindungen in der hintern Harnröhre unter dem Damm lokalisiert an. Die „rezeptiven Urethralerotiker" als extremste Vertreter des reaktiven oder Sekundärtyps der Urethralen haben ihre Harnröhre empfindungsgemäß zur Vagina umgestaltet. Neu war mir aber, bei Kemper zu ersehen, daß Frauen häufiger als Männer unter diesen Rezeptiven sich finden.[2] Ich selber kenne aus der analytischen Arbeit bloß männliche Patienten dieser Art. Stricknadel und Fiebermesser dienen ihnen z. B. als Reizkörper, die sie in die Urethra einführen; einer hat sich dabei eine Striktur zugezogen. Ein anderer pflegte Samenentleerung durch reibende Einführung eines Pinselstiels zu bewirken und seinen Verweiblichungswünschen außerdem durch Tragen eines eng geschnürten Korsetts Ausdruck zu geben. In der Hauptsache sind es die Chirurgen, welche mit diesen scheu-femininen Typen zu tun haben; dann nämlich, wenn ein Fremdkörper abbricht oder in die Blase gleitet. Die Anamnese über diese Vorfälle bleibe „meist stumm", ironisiert dies de Quervain in seiner „chirurgischen Diagnostik". — So viel oder so wenig über die beiden urethralen Typen.

Es wäre nun weiterhin verlockend, die Harntriebäußerungen unter dem Gesichtspunkt der beiden Triebarten zu betrachten. Doch muß ich mich darauf beschränken, das und jenes herauszugreifen. Soviel ist schon für rasche Übersicht deutlich, daß von demjenigen, was Abraham den primitivsten Liebesbeweis genannt hat, bis zum „Genuß der männlichen Potenz im homosexuellen Wettkampf", nach Freudschem Ausdruck, eine Linie zu verfolgen ist, auf der sich mehr und mehr die der Harnerotik beigemengte Aggression manifestiert. Ich bediene mich zur Kennzeichnung der beiden Strebungen der Ausdrücke Urophilie und Uropolemie. Ohne nun die Enuresis, wie ich es in meiner biologischen Arbeit getan, genauer über die verschiedenen Lebensphasen vom Beginn der Säuglingszeit über Ödipussituation, Latenz und Pubertät ausführlicher zu verfolgen, sei kurz gesagt, daß Marie Bonapartes Terminus „aggressiver Autoerotismus" manche Fälle von Enuresis in

2) Das ist nach Kempers ergänzender mündlicher Mitteilung eine chirurgische, keine psychologische Erfahrung! Aus anatomischen Gründen gleitet beim weiblichen Geschlecht der in die Harnröhre geschobene Fremdkörper eher bis in die Blase und bedarf daselbst chirurgischer Intervention.

trefflicher Knappheit charakterisiert, wobei wir zugleich an die Reaktivform des Urethraltyps denken mögen. Hätten wir hier die Uropolemie gegen den betreffenden Enuretiker zugleich mit der libidinösen Komponente selber gewendet, also ein Stück Masochismus, so erweist sich der sogenannte „Tiefschlaf" der Enuretiker gleichwie das Sträuben des Säuglings, sich abheben zu lassen, als eine Abwehr der Erzieherperson gegenüber. Natürlich ist es berechtigt, diese „Harnverhaltung enuretischen Typs", wie ich sie genannt habe, der Einwirkung analer Strebungen zuzuschreiben. Solche Betrachtung läge vor allem in der Richtung derjenigen Auffassungen, wie sie Ferenczi in seiner „Genitaltheorie" vertritt. Noch näher aber liegen Bezüge auf die Oralität. Ich brauche nur an den Terminus „Harnstottern" zu erinnern. Bei Erwachsenen begegnet man ja viel häufiger als der Enuresis in vollausgeprägter Form des Einnässens einer bloßen Pollakurie. Dies in einer Unzahl von psychoneurotischen Zusammenhängen. Diese Pollakurie kann nachts zu mehrmaligem Aufstehen zwingen und untertags die größten Einschränkungen und Vorsichtsmaßnahmen erfordern. Zola z. B. war während seiner schriftstellerischen Arbeit der Mannesjahre ein solcher Sklave seines Nachttopfs; und wenn er ihn 20mal im Tage benützen mußte, war es wenig. Die Kombination dieses imperativen Harndrangs mit ebenso plötzlicher unfreiwilliger Harnverhaltung enuretischen Typs, d. h. in Gegenwart anderer, dies beides zusammen wird als Harnstottern bezeichnet, wobei die Beschreibung hier nicht auf weitere Einzelheiten und Zusammenhänge eingehen kann. Um nochmals auf die ursprüngliche Harnverhaltung enuretischen Typs zurückzukommen, so muß gesagt werden, daß das schlafende Kind sich der weckenwollenden Erzieherperson gegenüber verhält wie jener Frontsoldat, der mächtigen Kanonendonner verschläft. Und wie der gleiche Soldat auf das leise Ticken des Telephonapparats, auf dessen Bedienung er eingestellt ist, trotzdem erwacht, so hat man sich beim Enuretiker den Harnreiz als „spezifischen Weckreiz" vorzustellen. Im übrigen dürfen wir uns zur Zerstörung der Legende vom Nässen im Tiefschlaf — die Blase wird wie der Telephonapparat in erwachendem oder wachem Zustand bedient! — an Freuds Traumdeutung wenden. Und sollte diese Anleihe für ein bioanalytisches Problem bei der Psychoanalyse beanstandet werden, so darf auf Pötzls schöne Arbeit verwiesen werden, in der er dartut, wie die Auffassung des Schlafes, die Freud rein von der psychischen Seite her gewonnen hat, im wesentlichen übereinstimmt mit den modernen physiologischen Schlaftheorien. Mir selber hat die direkte Säuglingsbeobachtung die wesentlichen Aufschlüsse darüber verschafft, daß das Kind im Tiefschlaf nicht näßt, wobei mir weiter aufgefallen ist, daß gleichzeitig mit dem Springen der schlafverengten Pupillen der Harnstrahl einsetzt. Betrachten wir den Sachverhalt von Freuds Traumdeutung her, so ergeben sich kurz folgende Ableitungen: Der Traum ist der Hüter des Schlafs, indem er u. a. störende Leibreize verarbeitet. So kann ein

Harnreiz zum Harnreiztraum führen. Dort nun, wo wir es mit einer Enuresis als mehr oder weniger stereotyper Verhaltensweise zu tun haben, scheint der Traum keineswegs regelmäßig eine Rolle zu spielen; wenn schon, dann vorbereitend, vielleicht kurze Zeit aufschiebend, worauf dann, im eigentlichen Sinne infolge des Traumes, die Handlung des Nässens sich anschließt; mir ist das nur von sporadischer Enuresis bekannt und dann oft so, daß mit beginnendem Nässen der Schläfer erwacht. Wenn man das Denken als Probehandeln bezeichnet, so ist es wohl nicht zu gewaltsam, das Halluzinieren des Traums einigermaßen dieser Kategorie des Probehandelns zugehörig zu erachten und in Gegensatz zu eigentlicher Handlung zu stellen. Als solche Schlafhandlung fasse ich die Enuresis nocturna auf. Statt der mittelbaren Abfuhr, der Verarbeitung des Harnreizes in einem Traum, glaube ich also eine unmittelbare Abfuhr in Form des Nässens behaupten zu dürfen; d. h. eine Verhaltensweise, wie sie überhaupt das Kindes- und Jugendalter im Vergleich zu reiferen Jahren auszeichnet. So rückte also die Enuresis nocturna klinisch in die Nähe der Zustände von Schlafwandel und Schlaftics, die einem partiellen Wachsein offensichtlich entsprechen, wobei man, wie das Trömner tut, von einem „rein motorischen Erwachen" sprechen mag, jedenfalls aber wie bei Tics und Schlafwandel die morgendliche Amnesie für dieses Wachsein, bzw. die Handlung des Nässens als typisch anzusehen hat.

Die Empfindung des körperwarmen Nassen, wie sie durch Enuresis zustande kommt, muß dem Neugeborenen von seiner intrauterinen Fruchtwasserexistenz vertraut sein. Logischerweise ist Enuresis im Resultat annähernde Wiederherstellung eines vorgeburtlichen Zustandes.[3] Wie früher erwähnt, sind die Reaktionen der Säuglinge auf die Selbstbenässung verschieden: vom heimisch-vertrauten, behaglichen — wofür Schweizer Mundart den Ausdruck „heimelig" hat — bis zum unheimlichen dürfen wir eine ganze Gefühlsskala annehmen und dementsprechend die Quantität der Regression verschieden. Tatsache ist jedenfalls, daß, je mehr das Kind durch Liebe und Betreuung in seinem extrauterinen Dasein heimisch wird, es um so weniger die Wiederherstellung des intrauterinen Milieus enuretisch praktiziert. Kleine, die zu Hause nicht mehr nässen, tun das an fremdem Ort, z. B. auf einer Reise oder bei Wechsel der Pflegepersonen. Weiterhin nässen Kinder, die überhaupt eines eigentlichen Heims entbehren, nässen z. B. Anstaltskinder mehr als andere, so daß der Prozentsatz der Enuretiker als Qualitätsmesser für Waisenhäuser und ähnliche Institutionen zum Teil verwendet werden kann. Aus einer Anstalt für schwachsinnige Kinder ist mir als nach Bericht des Hausvaters erfolgreiche Behandlung von Enuretikern das abendliche heiße Bad bekannt. Es wird jeweils während ungefähr drei Wochen gegeben; dann müsse die Behandlung

3) Etymologisch ist in diesem Zusammenhang interessant, daß das lateinische Verb *urinor* = untertauchen, *urinator* = der Taucher heißt!

abgebrochen werden, weil sie zu starke Müdigkeit und Schwäche untertags bewirke. Im allgemeinen ist es aber das lauwarme bis warme Bad von 37 bis 37,5 Grad Celsius, das — wenigstens vom Kleinkinde — wohlig empfunden wird. „Vielleicht wird so auch unser Verständnis für die therapeutische Wirkung warmer Bäder vorbereitet", meint Freud bei Darlegung erogener Hautreizungen in den „Drei Abhandlungen". Daß Bad und Selbstbenässung sich auch beim Erwachsenen verhältnismäßig oft kombinieren, zeigt die Errechnung von 60 ccm Urin pro Besucher von Hallenschwimmbädern! Ich kenne einen unzufriedenen Mann mit starker ubw. Mutterbindung. Er neigt zum ungeselligen Trunke; und eine ähnlich wohlige Empfindung, wie er sie sich damit verschafft, eine Art Nirwanastimmung, überkommt ihn auch im sommerlichen Bade sowie auf einer Meerfahrt. Feucht und Warm kennzeichnen für ihn die Heimat; und dementsprechend hat sich dieser Mitteleuropäer während seines mittleren Mannesalters jahrelang in den Tropen aufgehalten und im späteren dorthin zurückgesehnt.

Wir sind von der Reaktivierung des intrauterinen Zustandes durch Enuresis ausgegangen und können von hier eine Linie triebhaften Verhaltens vorwärts verfolgen, die irgendwie und als eine unter andern auf das von Freud herausgestellte, anfangs erwähnte kulturpsychologische Problem zielt.

Der Hamburger Physiologe J. v. Uexküll hat an vielen Beispielen dargelegt, wie die objektive Umgebung in sehr subjektiver Weise vom Individuum zur Umwelt gestaltet wird, die Art der leiblichen und psychischen Organisation die gleiche Umgebung eine sehr verschiedene Umwelt sein läßt. In Uexkülls Schilderungen von „Heim und Heimat" findet sich folgende Darstellung: „Eine besondere Beachtung verdient die Art und Weise, wie die Hunde ihre Heimat ihren Artgenossen gegenüber kenntlich machen. (Eine Abbildung stellt die Karte des Zoologischen Gartens in Hamburg dar mit den Wegen, auf denen die Stellen angegeben sind, wo auf Spaziergängen zwei täglich ausgeführte Rüden urinierten.) — Es waren immer die auch für das menschliche Auge besonders kenntlichen Orte, die sie mit ihren Duftmarken belegten. Wenn beide Hunde zugleich ausgeführt wurden, trat regelmäßig ein Wetturinieren ein. — Ein temperamentvoller Hund zeigt immer die Neigung, sobald ihm ein fremder Hund begegnet, sogleich den nächsten in die Augen fallenden Gegenstand mit seiner Visitenkarte zu versehen. Auch wird er, wenn er in die durch Duftmarken eines andern Hundes kenntlich gemachte Heimat ... dieses ... eindringt, diese fremden Marken nacheinander aufsuchen und sorgfältig überpinseln. Ein temperamentloser Hund hingegen wird in der Heimat des fremden Hundes scheu an dessen Duftmarken vorübergehen und seine Anwesenheit durch kein Duftzeichen verraten. — Das Markieren der Heimat ist ... auch bei den großen Bären Nordamerikas üblich. Der Bär reibt, in seiner ganzen Höhe aufrecht stehend, mit Rücken und Schnauze die Rinde einer einzeln stehenden, weithin sichtbaren Kiefer ab. Dies wirkt als Signal

für andere Bären, die Kiefer in weitem Bogen zu umgehen und das ganze Gebiet zu meiden, wo ein Bär von solchen Ausmaßen seine Heimat verteidigt." — Die Hundeschilderung läßt sich zusammenfassen in die Worte: Urinieren als Markieren der Heimat im mann-männlichen Wettkampf. Uropolemie als Wetturinieren der Knaben fällt einem weiter in diesem Zusammenhange ein, wobei nach eigener 4 Jahrzehnte zurückgreifender Erinnerung aus dem 6. bis 7. Altersjahr die Enantiodromie, das Ineinanderübergehen der Polaritäten Wasser und Feuer im Scherz eine Rolle spielte, ein Junge, der ohne sein Wissen die Hose nicht ganz geschlossen trug, darauf aufmerksam gemacht wurde mit dem Zuruf: „Hör, du hast Kerzen feil!" Róheim erzählt von erwachsenen Zentralaustraliern, daß einer, aufgefordert das große Glied des andern zu loben, bei Weigerung entweder vom ersten geschlagen werden darf oder von dessen Urin trinken muß. — Damit hätten wir uns von dem, was Abraham die primitivste Liebesbezeugung nennt, schon ziemlich weit entfernt. Die Uropolemie wäre recht deutlich geworden. Wenn Sie sich aber erinnern, wie nach Pipals Schilderungen Halterbuben um Wiener-Neustadt spielen, so sehen wir doch noch deutlich die erotische Komponente auch dabei: Gemeinschaftlich und auf Kommando eines Anführers löscht die Bubenhorde das Weidefeuer mit dem natürlichen Löschwerkzeug; gemeinschaftlich wird das Anpissen desjenigen, der neu zur Horde stößt, geübt. Ich schildere Ihnen einen solchen primitiven Initiationsritus, wie ihn einer meiner Analysanden in Südbaden als ca. 11jähriger vor 25 Jahren mitgemacht hat. Der Neuankömmling wird zum „Tüpflezählen" aufgefordert. Zu diesem Zwecke stellen sich alle Buben, Rücken außen, zum Kreis. Ein großes buntgedrucktes Taschentuch wird zwischen ihnen ausgespannt und von jedem mit der Hand gehalten. Der Neuling muß nun die farbigen Tupfen auf dem Tuche zählen. Während er sich bemüht, dieser Aufforderung nachzukommen, haben die andern, verdeckt durch das Tuch, ihre Hosen geöffnet und überraschen nun den Neuen mit einer Harntaufe. Zeigt hier die Horde ihre überlegene Macht und Schlauheit, so läßt mit gleichen Mitteln Rabelais seinen Riesenjüngling Gargantua die Masse besiegen. „Wie Gargantua den Parisern sein Willkomm bezahlt" wird im 13. Kapitel des Buches folgendermaßen geschildert: „Vom gaffenden Volk vor der Tür von Notre Dame umringt, setzt er sich und spricht laut zu seinem Begleiter: ‚Ich glaub, die Schlingel meinen, daß ich ihnen hie mein Pflastergeld und meinen Willkomm zahlen soll. Ist billig; sie sollen ihren Wein han, aber par ris, per risum, spottweis.' — Da lupft' er lächelnd seinen schönen Hosenlatz, zog sein Ablaufrohr an die Luft herfür und bebrunzelte sie so haarscharf, daß ihrer 260418 elend ersoffen, ohn die Weiber und kleinen Kinder." — Der Rettung von Besitz gibt, wie mir eine kurze Einzelbeobachtung zeigte, der Harnstrom auch von Seiten der Frau Ausdruck: Die 39jährige Gattin eines Zimmereibesitzers wird durch Brandstiftung aus dem Schlafe geschreckt. Ab dieser Zeit stellen sich bei ihr —

sicherlich mehrfach determiniert — nächtliche Angstzustände mit eigentlicher Harnflut alle paar Wochen ein. — Interessant sind in diesem Zusammenhang auch die verschiedenen Versionen über das Urbild des Manneken-pis. Nach einer dieser Legenden gilt die Brunnenfigur dem ehrenden Andenken eines kleinen Jungen, der im 13. Jahrhundert eine Lunte gelöscht, mit der die Feinde die Stadt in Brand stecken wollten. Nach anderer Version erinnere das Standbild an den zweijährigen Gottfried den III., Herzog von Brabant, gegen dessen und seiner Mutter Herrschaft sich zwei mächtige Vasallen empört. Der dem Kind getreue Heerführer verlangt für die Schlacht mit den Rebellen die aufmunternde Gegenwart des Kleinen, und so wird dessen Wiege an einem hohen Eichenast auf dem Schlachtfelde aufgehängt, über ihr die Standarte von Brabant. Der Kampf dauert drei Tage. Viermal werden die Getreuen vom Feinde zurückgetrieben; aber niemals weiter als bis zur Eiche. Um die Mitte des dritten Tages hilft neuer Zuzug zum Sieg über die Rebellen. Während des ganzen Schlachtgetümmels aber hat der kleine Fürst von Zeit zu Zeit, allen sichtbar, in seiner Wiege sich erhoben, stolz und ohne Scham Richtung Feind gepißt, *„satisfait fièrement à ce léger besoin que l'enfance accomplit sans rougir."* (Das Nichterröten könnte uns dabei nach früher erwähnten Kinderbeobachtungen besonders legendär vorkommen!) Und jedesmal, wenn der Kleine urinierte, wurde dieser Akt von seinen Truppen mit Freudebrüllen begrüßt. — Aber nicht nur unpersönlichem Besitz und dessen Eroberung und Behauptung kann der Miktionsakt Ausdruck geben, sondern er spielt auch eine Rolle beim Kampf ums Weibchen, wobei es nach einer Beobachtung aus der Tierpsychologie folgendermaßen zugehen kann: Ein einjähriger Riesenjüngling unter Katzen, ein prächtiger weißer Kater, zieht im Vorfrühling 1935 zum erstenmal auf Paarung aus. Aber, weit entfernt davon, die Rolle des Gargantua in Paris zu spielen, kommt er jeweils so übel begossen heim, daß man ihn von dem stinkenden Urin, mit dem ihn die älteren Kater bespritzt, baden muß. Diese Phase dauert wenige Tage. Es folgt eine zweite, für die der Beobachter den Ausdruck brauchte, nunmehr habe der Kater ausgesehen wie ein Student nach der Mensur, blutig verletzt an Ohren und Schnauze. Dritte und letzte Phase innerhalb einiger Wochen: Sämtliche andern Kater sind vom Bauhof, wo sich alles abspielt, verschwunden und der weiße Kater bleibt im Besitz des ganzen Harems. — Ein letztes Beispiel endlich mag uns in dichterischer Darstellung die Rolle der Uropolemie im tötlichen Kampf eines 14- bis 15jährigen Jungen mit dem erwachsenen Rivalen zeigen. Es stammt aus dem mir mit der Jahreszahl 1928 vorliegenden Roman von Manfred Hausmann: „Lampioon küßt Mädchen und kleine Birken. Abenteuer eines Wanderers" (Schünemann, Bremen): Dem Handelslehrling und spätern Vagabunden Lampioon hat der dreiste, protzige Buchhalter Tilken ein Mädchen, das der Junge mit scheuer Sinnlichkeit und viel Schwärmerei verehrt, geraubt. Es ist zum Kampf zwi-

schen Lampioon und Tilken gekommen; jener ist trotz Rasen und Beißen unterlegen und von Tilken vor der Geliebten auf den nackten Hintern geschlagen worden. Lampioon trollt sich verzweifelt, will den Tod suchen, bis ihm rasch der Entschluß reift, den andern zu ermorden. Es ist Nacht, und Tilken muß mit dem Motorrad des Wegs kommen. Lampioon spannt ihm einen Stacheldraht, Tilken saust richtig darein, überschlägt sich, zuckt ein paarmal und liegt dann, aus dem Munde blutend, tot am Boden. „Da schoß ein Wirbel von Triumph, Krankheit und Entsetzen durch mich hindurch, daß mir das Wasser in die Hose lief", läßt der Dichter Lampioon erzählen, „da rannte ich weg und merkte, daß ich in einemfort hähähä machte und die Zähne bleckte". —

Obwohl wir uns mit dieser Schilderung weit von der nüchternen Klinik entfernt haben, besteht doch kein Anlaß anzunehmen, daß wir damit den Boden seelischer Tatsachen unter den Füßen verloren hätten. Hingegen hat sich unter der Niederschrift dieser Ausführungen meine ursprüngliche Absicht der bloßen Kürzung, Kompression und Umstellung, wie sie einem Referate dienlich sein möchte, insofern nicht ganz verwirklichen lassen, als sich allerhand Frisches unversehens eingeschlichen hat. Wieviel von Tatsachensammlung noch aussteht, zeigt eine vorläufige Sichtung. Wieviel von Anregungen aus Freuds Traumdeutung für die Erforschung motorischer Schlafphänomene noch unausgeschöpft ist, konnte ich bloß notdürftig zeigen. Auch hat in meinem Vortrag die Angst in ihren Zusammenhängen mit der Harntriebhaftigkeit keinen Platz gefunden. Was diese Angst betrifft, so sähe ich unter dem Gesichtswinkel der drei Abhängigkeiten des Ichs ihre Sichtung gegeben auf einer Strecke, die mit Freuds Angstneurosenmonographie von 1895 etwa ihren Anfang nähme, wobei der Weg, auf dem die Urophilie und Uropolemie zu verfolgen wäre, so bezeichnet werden könnte: von der Aktualangst bis zum Unbehagen in der Kultur.

Literatur

Sofern hier bloß die Autorennamen angeführt sind, genauer in H. Christoffel: Zur Biologie der Enuresis. Zeitschr. f. Kinderpsychiatrie, 1934, H. 1—4; Verlag Benno Schwabe & Cie., Basel.

1. H. Gutzmann: Sprachheilkunde. II. Aufl. Fischer, Berlin, 1912.
2. E. Flusser: Zuwachsen des Vestibulums kleiner Mädchen. Münch. med. Wschr., 1935, Nr. 5, S. 172.

Der Kern des Ödipuskomplexes[1]

Von

C. D. Daly

Kalkutta

VII. Klinische Beweise für die zentrale Bedeutung des Menstruationskomplexes in der Ätiologie der Neurosen

Beispiel A

Ein Traum

I. Bruchstück. *Der Träumer macht sich auf die Suche nach einer ihm bekannten älteren Prostituierten, und zwar in der Absicht, mit ihr sexuell zu verkehren. Er kannte sie als nett und sauber, wenn auch ihre Vagina trocken und sie selbst alt und reizlos war. Als sie sich jedoch entblößte, merkte er, daß ihre Geschlechtsteile abscheulich und ekelerregend waren; der Anblick war unbeschreiblich abstoßend.*

II. Bruchstück. *Er veranlaßte dann einen Mann mit einem roten Hut, ihm eine Frau ausfindig zu machen. Der Mann führte ihn an einen Ort, an dem sich eine Anzahl junger Mädchen befand, alle sauber und anziehend; sie standen in der Obhut einer alten Frau. Er wählte eine; sie saß oben auf einem Regal. Er hätte gern ihre Klitoris geküßt, fürchtete aber, sich eine Krankheit zu holen. Er griff ihr mit der Hand zwischen die Beine und war entzückt, als er merkte, daß sie feucht und erregt war. Ihm galt das als ein Zeichen der Liebe und der Sicherheit. Dann merkte er, daß sie ein wenig unwohl war und aus der Vagina blutete. Jede weitere Erinnerung schwand sofort.*

III. Bruchstück. *Er ging mit einer anziehenden schwarzgekleideten Frau spazieren. Sie hielt die Landschaft, die sich zu den schönen Bergen hinzog, für sehr hübsch. Er war nicht ihrer Ansicht — er hatte die Gegend schon früher gesehen und fand sie in keiner Weise schön. Die großen länglichen Flecken roten Lehms, die zu sehen waren, dünkten ihn sehr häßlich. Sie jedoch machte ihn auf einen schönen Fleck blauer Blumen in der Mitte des Tals aufmerksam. Er sah die Blumen an und wurde sofort bewußtlos. Als er zu sich kam, hing er mit einem Arm am Rand eines Felsens. Sie lag auf einem Pfad über ihm. Er bat sie, sich nicht zu bewegen, denn wenn sie es täte, würde er sicher abstürzen und getötet werden. Gelänge es ihm aber, sich auf den Pfad auf dem Felsen hinaufzuarbeiten, dann würde alles gut sein, und er würde Verkehr mit ihr haben.*

Fassen wir alle Punkte der Analyse, die für unsern Gegenstand von Bedeutung sind, kurz zusammen: Das erste Bruchstück bezieht sich auf die Großmutter des Träumers. Er berichtet, daß der zufällige Anblick ihrer Vagina seinen ersten Ohnmachtsanfall verursacht habe. Die spätere Analyse ergab jedoch, daß der Anblick nicht zufällig gewesen war; er war an sie herangekrochen, um ihr zwischen die Beine zu sehen. Er erinnerte sich, daß der An-

1) Fortsetzung der in Int. Ztschr. f. Psa., Bd. XXI, Heft 2, erschienenen Arbeit; aus dem Englischen übersetzt von Helene Reiff.

blick abstoßend und von einem scharfen Geruch begleitet gewesen sei. Tiefere Analyse zeigte, daß dieser Geruch und dieser Anblick einst, in der frühen Zeit der Freiheit in seinen Beziehungen zur Mutter, für ihn von großem Reiz gewesen waren. Es ist zu beachten, daß im zweiten Bruchstück alle Erinnerung schwand, nachdem er im Traum die blutende Vagina gesehen hatte; ferner, daß er diese Feststellung mit dem Gedanken verknüpfte, er könnte sich eine Krankheit holen. In der weiteren Analyse zeigte es sich, daß er die gefürchtete Kastration durch die Mutter auf die Schwester verschoben hatte.

Das dritte Bruchstück enthält das Wissen um die Menstruation seiner Mutter sowie auch das Verstehen seines eigenen Anfalls. Sowohl die Schwester als auch die Mutter sind in dem Traum enthalten. Der Fleck auf den Hügeln gegen die Berge hin ist die Vagina, die ihn häßlich, seine Schwester jedoch schön dünkte.[2] Die Berge, auf denen Quellen entspringen, sind die Brüste der Mutter. Der Blumenfleck in der Mitte des Tals bedeutet symbolisch die menstruierende Vagina.

Die einzige Spur des Vaters in diesem Traum ist der Mann mit dem roten Hut (= Penis), der ihm als Führer (= Kuppler) diente und ihn nach dem Ort brachte, in dem die Frauen wohnten. In der Analyse dieser Einzelheit kamen verschiedene Tendenzen zutage. Eine ging dahin, den Vater herabzuwürdigen, teils wegen seiner sexuellen Beziehungen zur Mutter, teils auch weil er in Wirklichkeit der in diese Richtung gehenden Neugier des Sohnes Schranken gesetzt hatte; deshalb war ihm die Rolle eines Kupplers, eines verachteten Menschen also, zugewiesen worden. Gleichzeitig erreichte der Träumer damit aber auch die Befriedigung eines unbewußten Wunsches, nämlich Vater und Mutter würden seiner Neugier und seinen inzestuösen Neigungen zur Schwester keine Hindernisse in den Weg legen, ihm vielmehr helfen, daß er ans Ziel gelange, anstatt ihn zu hemmen und zu bestrafen, was sie in Wirklichkeit getan hatten. Bis zu einem gewissen Ausmaß mißlingt jedoch diese List des Unbewußten, denn selbst im Traum wird er beim Anblick des Blutes ohnmächtig, wodurch er dem Tod entgeht.

Mit der Furcht vor dem Vater und der Bewunderung für ihn verband sich auch eine homosexuelle Strebung: deshalb kann er in dem Traum erst, als der Vater ihn führt, zu dem Mädchen (= Schwester) gelangen. Vom Vater also fürchtete er den Tod.

Auf diesen Traum folgten eine Zeitlang Träume *von einer Frau mit einem Penis, bei der er eine Ejakulation hatte,* später *von einer Frau mit einem oder mehreren Penissen.* Auch träumte er, *daß er in eine Felsenspalte stürze oder magnetisch in einen Abgrund gezogen werde;* dann wieder, *daß er in irgendwelche Schlingen gerate und sich nicht befreien könne,* oder *daß sich seine Angel beim Fischen*

2) Die Schwester pflegte ihm ihre Vagina zu zeigen und zu sagen, daß sie viel schöner sei als sein Penis; dabei freute es sie offenkundig, daß er sich vor der Vagina fürchtete. Hinter dieser Handlung steckte offensichtlich ihr Penisneid.

in einem Felsen festhake, und er sie nicht losbekommen könne. Die Analyse dieser Träume bewies unbewußte Furcht davor, von einer Frau sexuell so sehr angezogen zu werden, daß er gezwungen sein würde, Beziehungen zu ihr anzuknüpfen; er fürchtete, daß diese sexuelle Beziehung irgendwie zu seinem Tod führen werde. Nachdem die tiefere Schicht des oben angeführten Menstruationstraums erreicht worden war, entwickelte der Patient starken Haß gegen jede Frau, die seinem Empfinden nach sein Recht auf freies Interesse an ihrer oder anderer Menschen Sexualität irgendwie einschränkte oder sich auf irgendeine Weise dem Gedanken der freien Liebe widersetzte. Darauf folgte eine Phase heftiger Sehnsucht nach Vaterliebe und schließlich von Identifizierung mit Jesus Christus, was für ihn mit der Übernahme der passiven Rolle gleichbedeutend war.

Sein Ohnmachtsanfall war demnach ein Versuch seines Ichs, der Todesstrafe zu entgehen, der verfallen ist, wer den Inzestverboten der Eltern trotzt.

Auch ein zweiter Traum, der von Defloration während der Menstruation handelt, ist sehr aufschlußreich. Der Träumer berichtet:

Ich sah einen steilen Felsen hinab und erblickte einige wunderschöne Obstbäume in voller Blüte. Sie interessierten mich so sehr, daß ich das Gleichgewicht verlor und auf sie hinabfiel, wobei ich einen blühenden Zweig abbrach. Ich hob den Blütenzweig auf, denn ich dachte, da er doch abgebrochen war, könnte ich ihn wohl meiner Frau nach Hause bringen; da erschien ein Polizist auf dem Schauplatz und verhaftete mich wegen Blumendiebstahls. Ich erklärte dem Polizisten, daß es sich um einen Unfall handle, und daß mich daher keine Schuld treffe; ich hätte nicht die Absicht gehabt, den Zweig vom Baum zu brechen, die Blüten seien jedoch so unwiderstehlich schön und hätten mich so sehr entzückt, daß ich gar nicht gewußt hätte, was ich tat; so hätte ich das Gleichgewicht verloren und sei von dem Felsen herabgestürzt. Ich könne doch nicht wegen eines Geschehnisses zur Verantwortung gezogen werden, über das ich keine Gewalt gehabt hatte.

Die Analyse dieses Traumes enthüllte den unbewußten Impuls, weibliche Genitalien zu betrachten, und den verdrängten Wunsch, mit Mädchen, deren Menses eben begonnen hatten, sexuell zu verkehren. Der Gedanke, junge Mädchen im Pubertätsalter zu deflorieren, war überaus verlockend für den Träumer, obgleich er in früheren Jahren ein solches Beginnen für eine große Sünde gehalten hatte, eine Sünde, die Gott nie verzeihen würde.

Die weitere Analyse ergab, daß der Mann seinen Eltern heftig grollte, weil sie ihn dafür bestraft hatten, daß er sexuellen Neigungen oder von außen kommenden Reizen nachgab (so z. B. wenn seine ältere Schwester ihn zu sexuellem Tun verführt oder seine Mutter seine Genitalien liebkost hatte); diese Reize waren so stark gewesen, daß er ihnen nicht hatte widerstehen können; die Schuld lag aber an den Reizen, nicht an ihm. Das war zumindest seine Meinung. Daß die Genitalien seiner Mutter so schön waren und so gut

rochen, war ebenfalls nicht seine Schuld, er konnte nichts dafür, daß sie so heftiges Verlangen in ihm erweckten.

Der Traum enthielt auch eine aggressiv-sadistische Tendenz. Der Gedanke, daß er den Zweig zufällig abgebrochen habe, war eine Art Rache, eine Kastration seiner Mutter zur Strafe dafür, daß sie ihn mit Kastration bedroht hatte; er ahmte damit den Vater nach, von dem er meinte, daß er die Mutter kastriert habe. Der Zweig war jedoch ein mehrfach determiniertes Symbol: Er war auch der Ölzweig, mit dem er seiner Mutter Frieden anbot. Obgleich er sich der Mutter gegenüber schuldig fühlte, weil er in der Phantasie die Schwester defloriert, ferner weil er seine Liebe zur Mutter zum Teil auf die Schwester übertragen hatte, war es klar, daß er sich auch vor dem Vater (= Polizist = Über-Ich) fürchtete, d. h. auch diesem gegenüber ein Gefühl der Schuld empfand.

Er glaubte nicht wirklich daran, daß der Sturz auf die Bäume durchaus nur Zufall gewesen war. Aber es dünkte ihn tatsächlich absurd, daß er für Taten bestraft werden sollte, die zu vermeiden er nicht stark genug gewesen war, — die Verlockung war zu groß gewesen. Seine Schwester habe ihn verlockt. Auch habe er um den Geschlechtsverkehr der Eltern gewußt, ebenso um den der Vögel und anderer Tiere.

Der Traum enthält eine Reihe von Phantasien, die auf realen Faktoren fußen. Der männliche und der weibliche Sexualtropismus sind in jenem frühen Alter von tiefer Wirkung auf das Kind; denn das frühe Kindesalter entspricht jener frühen Stufe in der Kindheit des Menschengeschlechts, auf der, ehe noch der traumatische Einfluß des Inzestgesetzes und der Sexualtabus den Geschlechtstrieb hemmten, Hör-, Tast-, Seh-, Schmeck- und Riechreize die Geschlechter so mächtig zueinander zogen.[3] Daß der Träumer seine Angriffslust immer wieder als Folge von Verlockungen hinstellte, zeigte, wie stark seine Männlichkeit in der Kindheit gewesen war; von übergroßer Wißbegier in bezug auf Sexuelles erfüllt, war er entschlossen gewesen, alle Rätsel des Geschlechtlichen zu lösen und es seinem Vater gleichzutun.

Der Traum erfuhr aber noch eine weitere Deutung, und zwar auf Grundlage der Darstellung durch das Gegenteil: Das einstmals Schöne war häßlich geworden, ein Ergebnis der Strafandrohungen von seiten des Vaters (= Polizist) wie auch der Furcht vor Kastration durch die Mutter. Er fiel, kastriert aber

3) Die Einfälle zu den Obstbaumblüten brachten die tiefe Verdrängung bezüglich des Geruchs der Vagina ans Licht. Anfänglich sagte der Patient, Obstbaumblüten hätten keinen Geruch; dann erinnerte er sich des angenehmen Empfindens, das der Duft von Rosen und der Parfüms, die seine Mutter zu verwenden pflegte, in ihm ausgelöst hatten; schließlich fiel ihm das lebhafte Interesse ein, das er an dem Sexualgeruch seiner Eltern genommen hatte, besonders an dem der Mutter. Dieses verknüpfte er auf dem Weg der Tatsachen, daß aus Obstbaumblüten Früchte werden, und daß Blüten einen besonderen Geruch haben, mit seinem Interesse an der Fortpflanzung. — Der englische Schriftsteller Galsworthy hat darauf hingewiesen, daß der Grund, warum viele Menschen gern Blumenausstellungen besuchen, oft ausschließlich in der Sinnenfreude liegt, die der Duft der Blumen gewährt.

wurde die Mutter oder die Schwester — er verschob Haß und Furcht auf die Quelle der Versuchung, fühlte sich darob dann schuldig und wollte die Frauen (= Gattin = Mutter) versöhnen, jene Frauen, von denen die Kastration gefürchtet wird, weil ihre blutende Vagina die Furcht bestätigt, welche die eigentliche Quelle des aus dem Inzestverbrechen entspringenden Schuldgefühls ist (Schuldgefühl = Furcht vor Strafe). Deshalb erschien der Vater (= Polizist = Über-Ich) auf dem Schauplatz und verhaftete ihn.

Daß der Sohn das Bedürfnis hatte, die Mutter wieder zu versöhnen, weil er Geschlechtsverkehr mit einer reifen jungen Frau (= Obstbaum in Blüte = = menstruierende Frau; siehe Freuds Bericht über ähnliche Symbole in der „Traumdeutung") gehabt hatte, brachte die unbewußte Quelle des Schuldgefühls ans Licht, welches ihn in seiner Ehe nicht recht glücklich werden ließ.

Die Verleugnung der Mutter infolge des Menstruationstraumas ist bei vielen Menschen eine Quelle des Schuldgefühls. Edgar Allan Poe beleuchtet diese Tatsache auf eine besonders umfassende Art in verschiedenen seiner Erzählungen.

Unser Verständnis für den Ursprung des Schuldgefühls und die Art und Weise, in welcher Angst aus der Wunschverdrängung entsteht (Freud macht wiederholt auf die Dunkelheit dieser Vorgänge aufmerksam), wird durch die Erkenntnis des Menstruationskomplexes gefördert.

Auf die traumatische Verdrängung der Libido und die Flucht des Ichs aus der Wirklichkeit folgte die Verwandlung der positiven Eroberungswünsche der Inzestphase in Angst. Das Angstgefühl entsteht in großem Ausmaß dadurch, daß das Ich die Wiederkehr jener instinktiven libidinösen Reaktionen fürchtet, über die es im kindlichen Alter so wenig Gewalt hatte. Diese Reaktionen brachten das Kind mit den Eltern und der übrigen Umgebung in Konflikt, es wurde mit Strafe bedroht oder wirklich bestraft; beim reifen Menschen rufen sie gegen das Ich den introjizierten Sadismus des Über-Ichs wach.

Beispiel B

Ein Traum

I. Bruchstück. *Ich sah eine Schar schwarzer Menschen, die, auf Schnee oder Gras schreitend, einen steilen Berg hinanstiegen zu einem Heiligtum auf dem Gipfel. Ich dachte, wie fromm und ehrlich oder wie angsterfüllt diese Pilger sein müßten, da sie sich so schwer mühten. Dann überquerte ich den Fluß, um an den Fuß des Berges zu gelangen, nach der Stelle, an der der Pilgerzug begann; dort war auch ein Heiligtum in einer Höhle, in der sich ein Priester befand. Viele Frauen waren da; die meisten von ihnen litten an Schwindsucht und spuckten unaufhörlich Blut in kleine Schalen. Ich hatte das Gefühl, daß es hier gefährlich sei, da man sich diese entsetzliche Krankheit holen könne; um nicht mit den Frauen in Berührung zu kommen, trat ich auf eine erhöhte Steinplatte. Von hier führte eine eiserne Leiter nach dem Heiligtum auf dem Bergesgipfel hinauf. Der Priester war oben — irgendwie schien er aber auch unten*

zu sein, bei den blutenden Frauen, die ihm gehörten. Ich begann, die Leiter Sprosse um Sprosse hinaufzusteigen, merkte aber, daß ich nicht bis hinauf gelangen würde, und begann zu fürchten, ich könnte fallen und so sterben. Als ich ein Stück hinaufgelangt war, fürchtete ich mich auch hinabzusehen, denn das würde mich von der Gewißheit meines Todes überzeugt haben, und ich wäre erst recht gefallen.

II. Bruchstück. *Ich kam dann an einen Ort, an dem ich schon früher als Tuberkuloser behandelt worden war; ich sollte meine Kur zu Ende führen. Die Patienten gingen auf einem offenen Platz im Kreise umher wie Pferde oder Maultiere, die man zureitet; sie sahen entsetzlich krank aus, man merkte ihnen an, daß sie bald sterben würden. Es waren nur Männer und Knaben. Ich hoffte, daß der Arzt sich meiner erinnern und sich freuen würde, mich zu sehen, denn ich war ja anders als seine sterbenskranken Patienten. Ich hatte nur noch eine kurze Zeit der Behandlung nötig, dann würde ich geheilt sein — was ich brauchte, war Liebe, dann würde ich von selbst gesund werden. — Ich erwachte dadurch, daß ich meine Mutter (oder Schwester oder Frau) um Hilfe rufen hörte. Allmählich wurde mir klar, daß niemand gerufen hatte, daß dies nur ein Traumbild gewesen war.*

Analyse des Traumes

Ich gebe hier die Analyse zum Teil in direkter Rede, möglichst mit den eigenen Worten des Patienten, wieder:

„Als meine Frau schreit, daß sie in Gefahr sei, und mich zu Hilfe ruft, springe ich nicht gleich auf, um ihr zu Hilfe zu eilen, — obwohl ich im Traum das Gefühl hatte, sie werde von einem Dieb getötet: Da ist es, glaube ich, klar, daß ich meine Furcht davor, von meinem Vater (dem Dieb, der, wie ich dachte, meine Genitalien stehlen wollte) getötet zu werden, auf sie verschiebe und wünsche, er möge sie und nicht mich töten. Eine gerechte Strafe dafür, daß sie mir gedroht hatte, mich zu kastrieren, wenn ich masturbierte, denn ich hatte nur masturbiert, weil ich nicht die Möglichkeit hatte, sie zu lieben. Aber wenn ich auch den Haß meiner Frau fürchte, so hat sie doch nie geradeheraus gedroht, sie werde mich kastrieren; ich verschiebe also offenbar meine haßerfüllte Furcht vor meiner Mutter auf sie.

Ich muß mir in der Kindheit eingebildet haben, daß mein Vater die Mutter töte oder kastriere, wenn er auf ihr liege, und hinter dieser Vorstellung stand, das ist klar, ein Wunsch. (Der Vater bestätigte, daß der Patient als Kind in einem Bettchen im Schlafzimmer der Eltern geschlafen habe.) Wenn mein Vater in das Schlafzimmer kam, dachte ich immer, daß er meiner Mutter nun dasselbe tun werde, was die Stiere den Kühen tun. (Der Patient hatte seine ersten vier Lebensjahre auf einem Landgut verbracht.) In dem Traum ruft zwar meine Frau (= Mutter) nach mir, aber man muß das zum Teil umkehren, damit es verständlich wird: Ich pflegte angsterfüllt meine Mutter zu rufen, wenn der Vater Geschlechtsverkehr mit ihr hatte, aber sie antwortete mir nicht. Dafür strafe ich sie im Traum, indem ich sie ihrem Schicksal und dem Dieb überlasse.

Da ich auf meinen Vater eifersüchtig war und ihm den Tod wünschte, überkam mich die Furcht, er könnte mich ebensosehr hassen wie ich ihn und mich töten.

Ich haßte ihn, weil er mit meiner Mutter schlief, während ich in ein kleines Bettchen neben ihrem Bett verbannt worden war, — da mußte ich liegen, während er die Mutter liebkoste und alles Mögliche mit ihr anstellte und mich dadurch in Erregung

versetzte, so daß ich masturbierte. Dafür strafte mich meine Mutter dann, wenn sie es entdeckte, und drohte mir mit Kastration. Das ließ mich wünschen, ich hätte eine Waffe gleich der meines Vaters, mit der ich sie strafen könnte. Es ist also klar, daß ich mich nun mit meinem Vater identifizierte und wünschte, ich hätte einen Penis, mit dem ich meine Mutter angreifen könnte. Ich masturbierte, wenn ich mich vor meinem Vater fürchtete, und sehnte mich dabei, an der Brust meiner Mutter zu saugen, — aus dieser Phantasie scheine ich ein Gefühl des Schutzes vor dem Angriff meines Vaters gewonnen zu haben.

Obgleich die Kastrationsdrohung meiner Mutter den sadistischen Wunsch in mir erweckte, ich könnte sie so behandeln wie mein Vater sie, und wie alle männlichen Tiere die weiblichen behandeln, glaubte ich doch nicht wirklich an ihre Kastrationsdrohung, bis ich eines Tages entdeckte, daß sie zwischen den Beinen blutete. Das bestätigte mir die Möglichkeit der Kastration, und die Furcht, daß man mich kastrieren und ich wie meine Mutter und meine Schwester werden könnte, machte mir die beiden und alle Frauen abscheulich und verhaßt.[4] Ich wünschte sie zu lieben, konnte es aber nicht aus Furcht vor ihrer blutenden Vagina. Liebe war mir jedoch eine Notwendigkeit, ich fühlte, daß ich ohne sie nicht leben konnte; daher begann ich zu wünschen, ich würde wie meine Mutter bluten und so die Liebe meines Vaters gewinnen, denn ich hatte bemerkt, daß er sie trotz seiner sadistischen Angriffe auf sie oft liebkoste und küßte und überhaupt liebevoll gegen sie war. So hatte sie mich liebkost, als sie noch ganz mir gehört hatte. Ich wünschte, daß entweder meine Mutter einen Penis anstatt einer blutenden Vagina hätte, so daß sie mich hätte lieben können, wie mein Vater sie liebte; oder daß ich selbst eine blutende Vagina hätte, damit mein Vater mich hätte lieben können, wie er sie liebte, bevor sie ein Kind bekam.

Als sie schwanger wurde, haßte und verabscheute ich sie sogar noch mehr als zu der Zeit, da ich ihr Bluten entdeckt hatte; sadistische Wünsche gegen sie und ihren dicken Bauch regten sich in mir, wie so viele meiner Träume gezeigt haben. Woher ich wußte, daß ihr Leib einen Rivalen enthielt, kann ich nicht sagen, daß ich es aber wußte, haben meine Träume klar bewiesen.[5] Ich fühlte, daß sie auf das Kind urinieren würde, wenn es geboren war, und ihm erlauben würde, auf sie zu urinieren und an ihren Brüsten zu saugen, — dafür haßte ich sowohl sie als auch das Kind."

Mit der Geburt des kleinen Bruders und Rivalen erreichte sein Haß einen Höhepunkt. Er verschob dann den Haß gegen die Eltern auf das Kind und war so allmählich imstande, seinen negativen Ödipuskomplex zu verdrängen. Dies vollzog sich, indem er für seine grausamen Impulse Betätigung fand: Er übertrug sie auf Geschöpfe, die kleiner und schwächer waren als er selbst, auf

4) Tiefer dringende Analyse ergab eine hinter diesem Haß und Abscheu stehende Tatsache, nämlich daß er in der Vorstellung, ein Mädchen zu deflorieren und zu verwunden, die tiefste sadistische Befriedigung empfand. Er lebte jedoch auf der Stufe der Reaktionsbildung, legte übertriebene Zärtlichkeit für Frauen an den Tag nebst dem Zwang, ihre Liebe zu gewinnen und sie dann im Stich zu lassen.

5) In einem früheren Zeitpunkt der Analyse waren folgende Phantasien ans Licht gekommen: Er hatte den Leib der schwangeren Mutter mit einem Messer aufgeschlitzt und den Feind, der da seinem Empfinden nach war (= der Penis des Vaters und das werdende Kind, das ihn seiner Rechte berauben würde), getötet. (Er war bei der Geburt des kleinen Bruders vier Jahre alt.) Vielleicht ist das Wissen um die Schwangerschaft der Mutter ererbt; jedenfalls zeigt sich der Haß gegen die schwangere Mutter sogar schon bei zweijährigen Kindern. Möglicherweise läßt der dicke Leib der schwangeren Mutter im Kind die Furcht, von den Eltern gefressen zu werden, neu aufleben.

Insekten, Frösche, Kröten usw. Indem er solche Tiere quälte und tötete, vermochte er seinem Haß und seinen sadistischen Wünschen gegen den kleinen Bruder und gegen den Phallus des Vaters Ausdruck zu geben. Sein Ingrimm richtete sich anfänglich gegen Wesen, die krochen und in Teichen lebten, später gegen Ratten und Mäuse, die aus Löchern hervorkommen und wieder darin verschwinden. Seinen Höhepunkt erreichte dieses sadistische Haßgefühl, wenn er die Tiere tötete und Blut floß: Er hatte dann eine von freudigem Lustgefühl begleitete Erektion. Er spielte Begräbnis mit den toten Tieren, setzte ihnen Leichensteine und empfand Kummer und Reue darüber, daß er sie getötet hatte; dann stellte er sich vor, daß es sich um den Leichnam seines Vaters handle, und daß er nun mit der verwitweten Mutter lieb sein werde.

Später bereitete es ihm großes Vergnügen, Vögel mit einer Schleuder zu töten, insbesondere Rotkehlchen und Zaunkönige, weil diese als heilige Vögel gelten. Die Analyse ergab, daß er, indem er sie tötete, die Mutter tötete und daß die rote Kehle (Verschiebung von unten nach oben) besondere Anziehungskraft besaß. Durch die Analyse seines sadistischen Verhaltens gegen das Rotkehlchen und der „Heiligkeit" dieses Vogels kamen wir endlich zu einer unmittelbaren Analyse des Traumes, denn wir entdeckten, daß die rote Kehle die blutende Vagina der Mutter symbolisierte, welche anzubeten die schwarzen (= schuldigen) Pilger (= sein zweites Selbst) den Berg emporkeuchten, und das sowohl aus Liebe als auch aus Furcht; sie sollten oben Gott anbeten — er war der Meinung, daß das Weib in ihm Gott anbetete, der Mann in ihm jedoch das Weib anzubeten scheine, vor dem er sich aber, das war ihm klar, auch fürchtete; irgendwie, fand er, enthalte diese Furcht vor der Mutter auch die Furcht vor dem Vater.

Die schwarzen Menschen, die mühselig über Rasen hinweg den Berg hinaufkeuchen, um anzubeten, sind jene Schuldigen, für die der Koitus ebensosehr Qual ist wie Freude, weil sie den Vater fürchten, der im Heiligtum (= blutende Vagina) wohnt. Das Gras auf dem Berg ist das Haar des Mons veneris, der Schnee symbolisiert die Leidenschaft (Darstellung durch das Gegenteil). Der Vater, der als in der Vagina wohnend gefürchtet wird, ist der introjizierte Vater, den der Sohn unbewußt fürchtet; dieser Vater zwingt den Sohn, seine Schuld einzugestehen und um die Liebe der Eltern zu bitten, die ein Schutz ist gegen ihren Zorn. Die Darstellung durch das Gegenteil spielte in allen Träumen dieses Patienten eine Rolle.

„Die Blut spuckenden, schwindsüchtigen Frauen vor dem Heiligtum in dem Flußtal, wo sie mit dem Priester lebten (vielleicht in der Hoffnung, geheilt zu werden), mußten um jeden Preis gemieden werden, denn sie waren gefährlich, jede Berührung mit ihnen mußte den Tod bringen, den Tod durch die Hand des Priesters (= Vater), dessen Schatten in der Höhle (= Vagina) zu sehen war.[6] Eine dieser Frauen glich

6) Auch Hindu-Künstler lassen, wenn sie in der Durga-Mythe den Tod des bösen Asura (= Sohn) durch die Hand der Mutter darstellen, Gott den Vater als schattenhafte Gestalt zwischen Wolken erscheinen.

einer alten Hexe, ganz schwarz, mit blutigem Mund; ich hätte mich ihr gern zärtlich genähert, wenn ich das gekonnt hätte, denn so entsetzlich und hassenswert ihr Bild ist, scheine ich sie doch auch innig zu lieben. Ich konnte mich ihr aber nicht nähern, denn sie war zu abscheulich, als sie von Zeit zu Zeit Blut in einen Topf spuckte, den sie zwischen den Beinen hielt — das Gefäß floß fast schon über von schleimigem Blut, sie aber betrachtete es wohlgefällig. Ich fürchtete mich entsetzlich vor einer Berührung mit ihr und ihrem Blut; deshalb wandte ich mich von ihr ab und versuchte, die Leiter zum Himmel emporzuklettern, — Stufen hinaufzusteigen, bedeutet aber Koitus, wie ich aus anderen Träumen schon weiß: also bedeutet dies, daß ich mich ihr zuwandte (d. h. das Bluten war sowohl anziehend wie auch abstoßend). Ich begann emporzusteigen, blieb aber auf halbem Weg stecken, die Furcht, daß ich hinunterfallen und sterben könnte, lähmte mich. Je höher ich stieg, desto gewisser schien es zu werden, daß ich hinabfallen und sterben würde. Ich fürchtete mich vor der Furcht und war gelähmt von Furcht. Offenbar ist der Mann, der oben auf dem Gipfel wohnt, mein Vater, und er wird mich um meines Inzestverbrechens willen erschlagen. Die Leiter, die ich emporsteige, bedeutet symbolisch seinen Koitus mit meiner Mutter, und ich darf nicht hinaufsteigen so wie er, denn das würde unbedingt mein Tod sein.

Der Berg symbolisiert auch einen riesigen Phallus und der Fluß die Vagina meiner Mutter. Ich darf die beiden anbeten, aber, es ihnen sexuell gleichzutun, ist mein Tod. Der blutende Mund der schwarzen Frau symbolisiert die blutende Vagina meiner Mutter. Ich verschiebe meinen Haß gegen meinen Vater und meine Furcht vor ihm sowie auch meine eigene Schuld auf sie; die Schuld zeigt sich darin, daß sie schwarz ist; ihre blutende Vagina erinnert mich an meine Todesfurcht. Ich verschiebe das Bluten nach oben in ihren Mund, weil ich den Mund meines Vaters fürchte; ich fürchte, daß er mich fressen wird, so wie ich einst, von sadistischer Lust erfaßt, die Brüste meiner Mutter fressen wollte, später seinen verhaßten Penis, der in die Mutter eindringt und sie bluten macht. Dieser Anblick erweckte lustvolle Leidenschaft in mir, bis das Bluten sich mit der Kastration und dem Tod verknüpfte, und so das Lustgefühl sich in Furcht und Haß verwandelte. Ich gehe dann an einen Ort, an dem ich von meiner Krankheit geheilt werden soll." (Krankheit = Schuld = Angst zu verbluten = Kastration = Furcht, gefressen zu werden = Furcht, verzehrt zu werden = Auszehrung.) „Daß diese Krankheit, die Strafe für ein Vergehen ist, die Lunge (= Brust) befällt, hat nichts Überraschendes, denn ich hatte einmal versucht, meine Mutter in die Brust zu beißen." (Der Geschmack der Mutterbrust erweckt die aggressive Komponente des Ernährungsinstinktes, jeder Widerstand der Mutter steigert sowohl sie wie auch den Wunsch, die Mutter zu besitzen, sie sich einzuverleiben.) „Später, als sie mir meines Masturbierens wegen mit Kastration gedroht hatte, wünschte ich, ihr die Brüste abzuschneiden.

Ich ging an den Ort, an dem sich die Lungenkranken befanden, und gesellte mich zu ihnen, denn auch ich war schuldig. Sie gingen auf grasbedecktem Boden im Kreis umher wie Pferde, die zugeritten werden. Dies Imkreisumhergehen gehörte zu den Freiluftübungen, die der Arzt (Vater) mit ihnen durchführte. Eine erbärmliche Schar war es, alle todkrank zur Strafe dafür, daß sie masturbiert und sich des Inzests schuldig gemacht hatten. Der Penis war ihnen abgeschnitten worden, sie mußten verbluten, und es hatte nicht den Anschein, als ob der Arzt (= mein Vater) sie wirklich zu retten gedachte; denn er liebte sie nicht wirklich, mindestens hoffte ich das, obgleich sie mir leid taten, — ich wünschte aber, daß er nur mich allein lieben solle. Doch stellten sie in Wirklichkeit alle mich dar, der ich wenig Hoffnung auf Rettung habe, weil ich haßte und meinem Vater den Tod wünschte und nun fürchte, daß er

Gleiches mit Gleichem vergelten, mich sterben lassen und sich an meinen Leiden weiden würde. Ich brauche eine Versicherung seiner Liebe, weil ich so sehr fürchte, durch seine Hand sterben zu müssen."

Ein Bruchstück der Analyse kam erst später ans Licht: die Deutung des Umstands, daß der Träumer auf eine Steinplatte tritt, um nicht mit dem Blut der Mutter in Berührung zu kommen. Der Stein bedeutet etwas Hartes im Gegensatz zu dem weichen Körper der Mutter, etwas, das nicht riecht und deshalb sicher ist, — denn der Geruch der menstruierenden Mutter erfüllte jetzt seine Seele mit Furcht, obgleich er ahnte, daß dieser Geruch einstmals, während der Entwicklungsphase vor dem Ödipuskomplex, etwas Anziehendes für ihn gehabt hatte. Ebenso waren damals auch seine analen Gerüche sowie die anderer Menschen und die der Tiere anziehend für ihn gewesen.

Was uns an dem Traum vorwiegend interessiert, ist, daß er sehr klar beleuchtet, wie unter dem Einfluß der Menstruation der Mutter die Inzestwünsche des Kindes sowohl erweckt als auch gehemmt werden und die libidinösen Kräfte auf dem Wege der Regression ein anal-sadistisches Ziel erhalten. Außerdem zeigt er, daß eine der wesentlichen Ursachen für die Verdrängung der tropistischen Reaktionen auf Geruchsreize im Menstruationstrauma liegt und nicht nur, wie Freud vermutet, in der Annahme der aufrechten Haltung.

Die weitere Analyse dieses Traumes brachte eine Erinnerung an die Mutter ans Licht: Die Mutter sitzt auf dem Nachttopf (das Gefäß zwischen ihren Beinen), und es läuft Blut in den Topf. Es ließ sich nachweisen, daß dieser Vorfall stattgefunden haben mußte, als der Patient noch nicht dreieinviertel Jahre alt war, denn als er in diesem Alter stand, wurde seine Mutter wieder schwanger. Das Bluten aus dem Mund ist eine Verschiebung nach oben, das Spucken eine Projektion seines Hasses gegen die Mutter auf diese selbst. An diesem Punkt der Analyse fiel ihm der Priester in der Höhle wieder ein: Er meinte, daß der Mann zwar gewiß ein Priester, trotzdem aber von böser Wesensart sei, das Bluten der Frauen nicht heile, sondern vielmehr schuld daran sei und sich in böser Lust an ihren „scheinbaren" Schmerzen weide. Als ich ihn fragte, warum er das Wort „scheinbar" gebraucht habe, sagte er, daß er an ihre Leiden nicht wirklich glaube, es komme ihm vielmehr so vor, als ob die Frauen ihre Krankheit ganz gleichgültig hinnähmen. Dazu fiel ihm wieder etwas ein: Als er noch ein ganz kleines Kind gewesen war, pflegte seine Mutter ihre blutigen Monatsbinden in seiner Anwesenheit zu wechseln, ohne zu merken, wie schrecklich, abscheulich und ekelhaft ihm ihr Bluten geworden war. Irgendwie, sagte er, scheine sowohl die heilige als auch die unheimliche Atmosphäre, die Frauen umgibt, mit ihren Vaginalblutungen zusammenzuhängen.

Beispiel C

Ein Traum

„Ich traf zwei Mädchen an Bord eines Schiffes und verlobte mich mit dem einen. Jemand sagte mir, daß das schöne Mädchen krank sei oder die Auszehrung habe. Da wurde ich sehr ängstlich und überlegte unruhig, wie ich es dem süßen, lieblichen Geschöpf beibringen sollte, daß ich sie nicht mehr liebte und nun, da ich um ihre Krankheit wußte, nicht mehr daran dächte, sie zu heiraten. Die Vorstellung, sie zu küssen, war mir nun durchaus abstoßend geworden. Ich ging den Hügel hinunter zu dem kleinen Haus ihrer Freundin, wo ich sie treffen sollte. Als ich dort angelangt war, legte ich mich mit der Freundin ins Bett. Wir waren beide nackt, und ich hätte gern Geschlechtsverkehr mit ihr gehabt, fürchtete aber, sie würde denken, ich sei ihrer Freundin, meiner Verlobten, untreu. Ihr warmer nackter Körper, den ich an meinem fühlte, war aber eine zu große Versuchung, er verlockte mich wider meinen Willen, und ich hatte, an sie geschmiegt, eine Ejakulation. Ich bat sie um Verzeihung und brachte zu meiner Entschuldigung vor, daß ich eben eine fieberhafte Enteritis überstanden hätte und infolgedessen schwach sei. Sie zeigte sich sehr liebevoll und sagte, daß sie mich ganz und gar verstehe. Dann kam irgendwie ein böser Mann in das Haus, und ich war bemüht, mich davonzustehlen, denn ich wollte nicht, daß er denke, ich hätte Geschlechtsverkehr mit diesem Mädchen gehabt."

Die Analyse des Traumes

ergab, daß die gefürchtete Krankheit eine Verschiebung seiner Furcht vor der Menstrualblutung nach oben war. Als der Patient entdeckt hatte, daß seine Mutter zwischen den Beinen blutete, hatte er sich vor ihr zu fürchten begonnen; er hatte sie nicht mehr geliebt und war von dem Gefühl erfüllt gewesen, daß sie gefährlich sei und um jeden Preis gemieden werden müsse. Er erinnerte sich nun mehrerer Erlebnisse aus verschiedenen Zeiten mit Frauen oder Mädchen, zu denen er in Liebesbeziehungen gestanden hatte. Als er die Geliebte nach einer Zeit des Getrenntseins unter günstigen Umständen traf, menstruierte sie, so daß ein Verkehr unmöglich war; zwei der in Frage stehenden Frauen sagten ihm, daß sie bei dieser Gelegenheit ihre Menses zu früh und gerade am Tag seiner Ankunft bekommen hatten. (Der Leser erinnere sich an die Feststellung Groddecks, daß die Frau in solchen Fällen unbewußt die Menstruation hervorruft, um die Leidenschaft des Mannes zu vergrößern; meine eigenen Beobachtungen haben diese Feststellung vielfach bestätigt.)

In zwei Fällen, in denen es sich um verheiratete Frauen handelte, war mein Patient nach jenem Erlebnis der zu früh eingetretenen Menstruation von Furcht befallen worden, daß der Gatte der Geliebten der Sache auf die Spur kommen könnte; in einem dritten Fall, in welchem es sich um ein unverheiratetes Mädchen handelte, hatte er sich vor ihrem Vater zu fürchten begonnen, obgleich er vor jenem Erlebnis an solche Furcht nicht gedacht hatte. In einem vierten Fall hatte es sich um eine sehr schöne Prostituierte gehandelt:

Er hatte Verkehr mit ihr gehabt, während sie menstruierte, und litt danach unter heftiger Furcht, daß er sich mit Syphilis angesteckt haben könnte; dabei fühlte er sich sowohl seiner Mutter als auch seinem Vater gegenüber sehr schuldbewußt. Er fürchtete sich vor dem Menstruationszustand der Frau, überdies auch vor der „Auszehrung"; denn Berührung mit einer solchen Frau, sagte er, bedeute, daß der Mann auch krank werde und sterbe; außerdem werde er von der Gesellschaft verabscheut und verachtet, weil er sich von einer Frau habe anstecken lassen. Hier fiel ihm ein, daß er zu verschiedenen Zeiten unter hypochondrischer Angst vor allerlei Krankheiten gelitten hatte, vor Auszehrung, Syphilis, Leberabszeß, Blattern usw.; und immer war er zur Zeit solcher Angst entweder in ein besonders schönes Mädchen verliebt gewesen, das er aus einer Hemmung heraus nicht heiraten konnte, obgleich er das zu tun wünschte, oder er hatte in erzwungener Enthaltsamkeit gelebt. Ich konnte diese Angaben in zwei Fällen nachprüfen. Er hatte tatsächlich die Liebe zweier besonders anziehender und geistig hochstehender Mädchen gewonnen. Keine der beiden scheint ihm gegrollt zu haben, weil er sie verließ, denn sie erkannten offenbar mit weiblicher Intuition, daß er gegen etwas Unbewußtes ankämpfte, das sich seiner Beherrschung entzog: In beiden Fällen konnte er wieder lieben, sobald von Heirat nicht mehr die Rede war, und mit dem einen der beiden Mädchen hatte er sehr genußreiche sexuelle Beziehungen. Die Ehe hatte für ihn also die Bedeutung des Inzests. Ich habe in mehreren Fällen feststellen können, daß dies die Grundlage von Ehekonflikten bildete. Die Analyse der erwähnten Hypochondrie brachte verschiedenes Interessantes ans Licht. Hinter der Furcht vor Krankheit lag der negative Ödipuswunsch des Patienten, krank zu werden, aber, wie er betonte, nicht der Wunsch zu sterben. Vielmehr lag darin unmittelbare, echte Todesfurcht, die den positiven Ödipuswunsch nach Verkehr mit Frauen zu gewissen Zeiten verdeckte, nämlich dann, wenn sie für ihn verboten, jedoch anziehend waren. Anziehend waren sie, wie er sagte, teils durch gewisse Merkmale in ihrem Blick und in ihrem Teint, besonders aber durch den süß verlockenden Geruch ihres Atems. Er erkannte, daß die Todesfurcht um so größer wurde, in je stärkerem Maße er unter dem Zwang stand zu heiraten; besonders fürchtete er, daß der Vater irgendeines Mädchens ihn zwingen werde, es zu heiraten. Er sagte, der Vater würde das aus Rache tun, denn er würde finden, das Mädchen sei durch die Liebesbeziehung entehrt. Er würde also gezwungen werden zu heiraten, somit an eine Frau gefesselt sein und alle Freiheit verloren haben. Dies erwies sich als eine Wiederkehr verdrängter Gedanken über die Beziehungen des Vaters zur Mutter in der Urszene.

Als ich ihn fragte, warum er der Anziehung durch den Atem der Frau solche Bedeutung beimesse, erwiderte er: „O, man nennt sie blutige Hündinnen, und das sind sie auch, wenn sie bluten. Ich finde sie aber hinreißend, wenn sie gleich den Hündinnen läufig sind." Als ich ihn nach Einfällen zu

dem Umstand fragte, daß er die Mädchen im Traum an Bord eines Schiffes getroffen habe, sagte er, er habe sie in einem tropischen Landstrich getroffen; dann meinte er, daß „an Bord eines Schiffes" einen warmen Ort bedeute und den Körper seiner Mutter symbolisiere.

Es wurde schließlich klar, daß die beiden Frauen seine Mutter und seine Schwester darstellten — diejenige, mit der er sich verlobte, war seine Mutter, gehörte also seinem Vater, und zwar besonders im Zusammenhang mit dem augenfälligen Kennzeichen ihrer Periode; die andere, die seine Schwester war, schien in gewissem Ausmaß auch dem Vater zu gehören, doch konnte er sich ihr leichter nähern, weil sie nicht krank war (= nicht menstruierte). Mit ihr durfte er aber gewisser Gesetze wegen keinen Geschlechtsverkehr haben, außerdem wäre er dadurch seiner Mutter untreu geworden, an die ihn eine Liebeserklärung band, die er aber im Unbewußten haßte und verabscheute, weil sie krank war. An sie war er doppelt gebunden: unbewußt durch den verdrängten Haß und die Schuld der grausamen Wünsche einer frühen Phase, bewußt durch eine später entwickelte, auch zärtliche Liebe von mehr geistiger Art.

In dem Traum war nicht nur die Mutter, sondern auch er selbst krank gewesen. Und auf die Freundin (= Schwester) übertrug er in dem Traum zur Zeit seines Menstruationstraumas seine Liebe. Als er sich aber von seiner fieberhaften Enteritis (= Menstruationstrauma) erholt hatte, bedurfte er aufs neue der Liebe der Mutter und entschuldigte sich bei ihr im Traum, etwa in diesem Sinn: „Deine körperlichen Reize waren so groß, und ich war so schwach, daß meinem Gewissen zum Trotz die Begierde überstark in mir wurde und ich eine unwillkürliche Ejakulation hatte, obgleich ich bewußt dagegen ankämpfte."

Darauf antwortete die alles begreifende Traum-Mutter mitfühlend, daß sie ihn ganz und gar verstehe. Das bezog sich auf ihr Verständnis und ihr Mitgefühl anläßlich seines Bettnässens in der Kinderzeit, welches eine inzestuöse Grundlage gehabt hatte. Er fühlte, daß diese Freundin ihn für untreu gegen seine Braut halten würde, wenn er tatsächlich in sie eindränge; dennoch bewies die Tatsache, daß sie sich nackt mit ihm ins Bett gelegt hatte, wie wertvoll ihr seine Liebe war, solange keine bestimmte sexuelle Annäherung stattfand. Das zeigte, daß wir es mit der vergangenen Situation seiner Mutter gegenüber zu tun hatten, zurückverlegt auf den Perseus-Andromeda- oder sekundären Ödipuskomplex,[7] und daß daher die beiden Freundinnen nichts anderes sind als zweierlei Aspekte seiner Mutter, die er auch in jeder anderen Frau sieht. Hier erkannte er klar, daß er an seine Mutter gefesselt war, und zwar auf eine besonders heilige Art, wie man durch heilige Schwüre gebunden ist; infolgedessen war es ihm unmöglich, den Geschlechtsverkehr mit irgendeiner anderen Frau völlig zu genießen: Immer fürchtete er die Vorwürfe seiner Mutter.

7) Vgl. Daly, Int. Journ. of Psa., XI.

Die Freundin seiner Verlobten war nicht krank, sie hatte einen rosigen Teint und war begehrenswert. Er fühlte den Wunsch in sich, sie zu lieben, wurde aber durch ihren kranken Widerpart — den er als die Mutter erkennt — daran gehindert. An diesem Punkt des Traumes erschien der Vater als ein böser Mann auf dem Schauplatz. Hier ergab die Analyse, daß er gewünscht hatte, wirklich in das Mädchen einzudringen, daran aber durch Furcht vor dem Vater und ein Schuldgefühl gegen diesen gehindert worden war. Der böse Mann war der Vater, von dem er dachte, daß er die Mutter bluten gemacht habe. Das zeigt, daß auf der tiefsten Stufe die Furcht vor dem Vater den Sohn hemmt, daß diese Furcht aber auf die Mutter verschoben wird, und zwar infolge des Schrecks, den sowohl der Anblick wie auch der Geruch der mütterlichen Vagina während der Menstruation in der Seele des kleinen Jungen hervorrufen. Dieser Schreck bewirkt die Verdrängung seines tiefsten Hasses, des Hasses gegen den Vater, und seiner Leidenschaft für die Mutter.

Während der Analyse gähnte der Patient unaufhörlich und sagte immer wieder, er sei so müde, daß er gar nicht wieder würde aufstehen können. Dahinter stand deutlich die verdrängte Leidenschaft für seine Mutter.

Ich will seine Assoziationen möglichst wörtlich anführen:

„Ihr liebes, rosiges kleines Hinterteil war mir zugekehrt, es war süß, sie so warm an mir zu fühlen, ich spürte, daß ich sie von ganzem Herzen liebte und sie begehrte. Ich durfte sie aber nicht haben, weil ich ihrer kranken Freundin, die ich nun verabscheute und haßte, verpflichtet war. Sie, das weiß ich jetzt, stellte die Mutter dar, die ich einst so leidenschaftlich liebte, — alle Frauen stellen mir die Mutter dar. Ich habe eine Ejakulation an ihrem lieben, rosigen Hinterteil, weil ich die Vagina vorne fürchte; aber ich dringe selbst im Traume nicht in ihren After ein, weil der Schmutz und der Geruch des Kots mich an meine schmutzige Tat (= Schuld) erinnern würden, auch sehne ich mich ja tief in meiner Seele danach, in ihre geliebte Vagina einzudringen, doch hindert mich daran meine Furcht vor der Blutung, hinter welcher die Furcht vor meinem Vater steht.

Ich erkenne jetzt so klar, daß alle Strafen, die sie mir auferlegte, zweifach begründet waren: durch ihre Eifersucht auf meine Schwester (ihre Tochter) und durch ihre Furcht vor meinem Vater.

Ich schämte mich im Traum, nachdem ich eine Ejakulation an ihrem Körper gehabt hatte — der wahre Grund dafür war aber, daß es so schnell gekommen war, bevor ich noch Zeit gehabt hatte, in sie einzudringen. Dieses Gefühl der Scham, das sehe ich jetzt klar, kommt daher, daß ich halb bewußt seine Ursache erkenne und fühle, wie sie mich ob meiner Feigheit verachten wird. Ich war nicht imstande, ihr volle Befriedigung zu geben, — daran ist die Furcht vor meinen Eltern schuld, besonders die vor meinem Vater, der jetzt, obgleich ich mein leidenschaftliches Verlangen nur halb gestillt habe, auf dem Schauplatz des Traumes erscheint, so daß ich mich wie ein geschlagener Hund oder wie ein Dieb davonstehle. Ich hasse und verabscheue ihn um meiner eigenen Feigheit willen und verschiebe meine eigene Schlechtigkeit auf ihn. Aber ich habe schon entdeckt, daß ich meinen Vater für schlecht halte, weil er meine Mutter bluten machte; also sehe ich ein, daß unter allen meinen auf Bluten bezüglichen Verdrängungen zutiefst ein Wunsch verborgen liegt, Frauen zu deflorieren und sie bluten zu machen — denn dieses Bluten ist das Symbol meiner Männlichkeit, d. h. der Tapferkeit und der Eroberung."

Phylogenetisch mag dem der Wunsch entsprechen, alle Rivalen zu besiegen und das reife junge Weib zu zwingen, sich zu ergeben. Die analytische Überwindung des Menstruationskomplexes könnte nun bewirken, daß unsere Art in einer zukünftigen Entwicklungsphase ihre Todesfurcht (die durch die Kastrationsfurcht verstärkt wurde) in hinreichendem Maße überwindet und so vielleicht imstande sein wird, sich des Lebens ungestörter zu freuen.

Die weitere Analyse brachte zutage, daß seine Hypochondrie sowie gelegentliche tatsächliche Erkrankungen den Sinn einer Abwehr gegen die Ehe hatten, die für ihn Inzest bedeutete; denn mit der Eheschließung hätte seine Frau die Bedeutung einer Mutter-Imago in vollem Ausmaß gewonnen.

Auf ähnliche Art bedeutete auch die Beziehung zu Prostituierten Inzest, denn diese Frauen waren kranke Imagines der Mutter. Daher ersehnte er Strafe durch Infektion: Strafe hätte sein Gewissen erleichtert, das schuldbeladen war, weil er seinen inzestuösen Wünschen nachgegeben hatte.

An Lungenschwindsucht (oder an Hämorrhoiden) zu erkranken, stellte den tiefsten Wunsch seiner negativen Ödipusphase dar, denn er glaubte tatsächlich, daß er durch Blutungen unwiderstehlich anziehend für Männer werden würde, daß Ärzte, die Ersatzpersonen des Vaters für ihn waren, ihn innig bemitleiden und lieben würden. Wenn ein Arzt, den er aufsuchte, ihm sagte, er sei nicht krank, überkam ihn tiefste Niedergeschlagenheit; wollte ein Arzt ihn aber operieren oder ihm eine Injektion geben, so wurde er heiter und unterzog sich dem Eingriff mit offensichtlicher Befriedigung. Die Ähnlichkeit zwischen diesem Fall und dem Patienten in Freuds „Geschichte einer infantilen Neurose" ist auffallend.

Beispiel D

Der Träumer erwachte aus einem Traum und sprach mit lauter Stimme die folgenden Worte:

„Der tiefere, kürzere Weg muß von Blut gesäubert werden, bevor man den Geschlechtsakt genießen kann."

Er war wütend, als er erwachte. Seiner Erinnerung schwebte das Bild zweier Röhren vor, die kürzere war voll Blut. Diese stellte den Vaginalgang einer Frau dar, die längere ihren Analgang.

Analyse

Die Liebe des Patienten zu seiner Frau war plötzlich in Haß umgeschlagen, nachdem er eines Tages ihre blutige Monatsbinde und Blutflecken auf dem Bettlaken gesehen hatte. Er wurde infolge dieses Erlebnisses passiv, hatte keine Erektionen mehr, und sein Penis schrumpfte zusammen.

Früher war er sehr potent gewesen, hatte häufige und kräftige Erektionen gehabt und den Geschlechtsakt mit Freundinnen vollzogen, selbst wenn diese menstruierten.

Der Grund für jene außerordentlich starke Reaktion wurde klar: Sie war erstens nach einem Ereignis eingetreten, das symbolisch eine Kastration bedeutete, nämlich nach einem Verlust von Besitz und Geld. Zweitens trat sie ein, während er zu Besuch in einer Stadt weilte, in welcher eine sehr gefürchtete Ersatzperson des Vaters lebte. (Ich möchte hier den Leser noch einmal daran erinnern, daß im Folklore und in der Mythologie die Frau Gott gehört, wenn sie menstruiert.) Als ein Ergebnis dieses Traumas wiederholte er, was anläßlich seines infantilen Traumas geschehen war: Damals hatte er seine Männlichkeit von sich gewiesen und war passiv homosexuell geworden; er hatte um die Liebe des Vaters geworben, die Mutter als Nebenbuhlerin empfunden und ein Kind vom Vater ersehnt.

Als Nächstes kamen Assoziationen zu der Mandelentzündung, an der er häufig litt. Er neigte ganz besonders zu dieser Krankheit, wenn er Verkehr mit einer Prostituierten gehabt hatte. Jedesmal bekam er Schmerzen in der rechten Mandel nebst beträchtlicher Eiterbildung. In der Analyse identifizierte er seine rechte Mandel mit seinem Vater und seinem schuldbeladenen Gewissen, die linke dagegen, die sauber war, mit seiner reinen Mutter. Der Vater hätte ihm ein Führer zum Guten sein sollen, in Wirklichkeit aber war er ein ausschweifender Mensch gewesen; als der Sohn das entdeckte, hatte er das Gefühl, vom Vater verraten worden zu sein, — deshalb war es gerecht, wenn er nach jedem Fehltritt sich selbst und somit indirekt den Vater bestrafte. Denn indem der Vater die ideale Meinung, die er, der Sohn, von ihm gehabt hatte, zerstörte, hatte er ihn sozusagen des Ruders beraubt, mit dessen Hilfe er durchs Leben hätte steuern können. So verschob er die Krankheit der Mutter (symbolisch für Prostitution und Verbrechen) auf den Vater (= rechte Mandel).

In der Kindheit hatte er jedoch offenbar den Vater als Ideal und wunderbaren Menschen betrachtet; die Mutter hingegen hatte ihm als niedrig, schmutzig und krank gegolten und das infolge ihres Geschlechtsverkehrs mit dem Vater und ihrer Blutungen.

Im späteren Leben hatte sich sein Vater als feiger Taugenichts erwiesen, die Mutter hingegen als eine tapfere und gute Frau. Sein Verhalten gegen die Frauen zeigte einen oberflächlichen Idealismus, der einen tief ins Unbewußte gesunkenen Haß und Abscheu verdeckte; der Mann mit seinem prächtigen Phallus war das Ideal, die Frau, die immer wieder krankhaft blutete, war verächtlich und konnte schlecht behandelt und mißbraucht werden. Seine Mutter war heilig (aber auch gefährlich = schmutzig = unrein).

„Warum", fragte ich ihn, „waren Sie so wütend, als Sie erwachten?" „Ich wollte", erwiderte er, „den Geschlechtsakt vollziehen und konnte es nicht, weil ich mich vor der Berührung mit ihrem Blut fürchtete. Der Gedanke, daß sie blutete, machte mich wütend und aggressiv, gleichzeitig erfüllte er mich aber auch mit Angst vor dem Verlust der Fähigkeit zu lieben. Ich sehe jetzt

ein, daß ich meinen Vater gehaßt und mich wegen der Monatsblutungen meiner Mutter vor ihm gefürchtet haben muß. Ich erinnere mich, wie warm und lieb meine Mutter zu Zeiten war. Eines Tages hatte ich, an sie geschmiegt, bei ihr im Bett gelegen — als sie aufstand, konnte ich von hinten zwischen ihre Beine sehen und entdeckte, daß sie eine große blutende Wunde hatte, eine fürchterliche, von langen Haaren umgebene Wunde. Ich empfand Zorn gegen sie und fürchtete mich entsetzlich, denn ich bildete mir ein, daß sie irgendwie auch mich auf ähnliche Art bluten machen könnte." Hier fiel ihm ein, daß er in einem andern Traum Haß gegen eine Frau empfunden hatte, die zweifellos seine Mutter war; diese würde, so fürchtete er, einen Hund (= Vater) auf ihn hetzen, der ihn beißen und verstümmeln würde.

Die Analyse dieses Traumes zeigte seine Kastrationsfurcht und ergab, daß er infolge dieser Furcht seinen früheren Haß gegen den Vater und dessen Penis auf die Mutter verschob. Er kam zu der Erkenntnis, daß das Bluten seiner Mutter ein völliges „Erschlaffen" seines Verlangens bewirkt hatte. Einfälle zu dem Wort „Erschlaffen" zeigten, daß er den Begriff nicht nur mit dem Verlust der Erektionskraft in Zusammenhang brachte, sondern auch mit jener Angst vor dem Verlust der Fähigkeit zu lieben, vor dem Verlust seines Ichs also (das ist der Zustand, den Jones so treffend als Aphanasis bezeichnet hat).

Als er sich schließlich die rechte Mandel hatte entfernen lassen, bekam er am ganzen Körper einen rötlichen Ausschlag; sofort vermutete er, er habe sich mit Syphilis angesteckt. Er stürzte zu einem Spezialisten, der ihm versicherte, daß das nicht der Fall sei, um ihn zu beruhigen, aber trotzdem eine Blutprobe machte. Die klinische Widerlegung dieser Furcht reaktivierte seine unbewußte Angst — er träumte, daß er Syphilis habe. Dahinter lag der Wunsch, schwanger zu werden, als Kompensation für die gefürchtete Kastration; denn indem er sich mit der Mutter identifizierte, gewann er in der Phantasie die Fähigkeit, sich etwas sogar noch Größeres wachsen zu lassen als einen Penis, nämlich ein Kind.

In dem nun der Analyse unterzogenen Traumbruchstück trat zutage, daß Furcht, Schuldgefühl, Haß und Zorn des Patienten mit den Blutungen der Mutter und den Todeswünschen gegen beide Eltern zusammenhingen. Seine Einfälle zu Blut ergaben folgendes: Obwohl er in dem Traum ganz besonders helles, scharlachrotes Blut in dem Vaginalgang zu sehen vermeint hatte und gerade durch den Anblick dieses scharlachroten Blutes von Wut übermannt wurde, war ihm doch dunkles Blut und insbesondere der Geruch des Menstrualblutes im späteren Stadium der Periode anstößig, denn beides war mit der Vorstellung des Todes verknüpft. Von der Vorstellung des Todes kam er auf die der Geburt und auf den ekelerregenden Geruch der Blutung beim Gebären. Er brachte diesen merkwürdig süßlichen Geruch mit der Todesfurcht in Zusammenhang und mit der Verdrängung seines Wunsches,

vom Vater geschwängert zu werden (die sogenannte negative Ödipusphase). Weiters verknüpfte er diesen Geruch mit der Geburt seines kleinen Bruders, die später stattgefunden hatte als das Erlebnis des Menstruationstraumas.

Die Entfernung seiner Mandel symbolisierte zweierlei: einerseits Kastration und Strafe für seine Inzestgedanken, anderseits Aufhebung seiner Weiblichkeit, d. h. Entfernung der krankhaften Wunde. Die rechte Mandel stellte also das schuldbeladene, kranke, unreine Weib (= der sündige, kastrierte Mann) dar, die linke dagegen die Idealgestalt der Mutter (seine reine Mutter, die kein Menstruationsanzeichen aufzuweisen hat). Die schlechte und gute Bedeutung von links und rechts war umgekehrt worden. Die Notwendigkeit, daß der kleinere Gang von Blut gesäubert werde, brachte er schließlich mit seinen homosexuellen Neigungen in Zusammenhang. Er sagte wütend: „Wie kann man den Geschlechtsakt mit einer Frau vollziehen, deren Gang voll Blut ist — ihr After ist sicherer und sauberer, aber der eines Jungen ist noch sauberer und sogar auch noch weniger gefährlich."

Als ich darauf hinwies, daß gegen die Berührung mit den Faeces Einwände erhoben werden könnten, erwiderte er, sie sei ganz gewiß der mit Blut vorzuziehen, Blut könne ihn über und über bespritzen. Faeces seien, selbst was den Geruch betrifft, ganz angenehm; sich mit Blut zu besudeln, sei hingegen unsagbar schrecklich. Man stürbe gewiß daran; schon bei dem Gedanken daran überkomme ihn ein Gefühl der Schwäche.

In der folgenden Nacht wurde er im Schlaf immer wieder ohnmächtig und erwachte immer wieder aus dem Ohnmachtsanfall. Schließlich fürchtete er sich davor, wieder einzuschlafen. Damit wiederholte er offensichtlich das Trauma der Kindheit, und die Erlebnisse jener Nacht überzeugten ihn davon, daß es der Anblick der blutenden Vagina seiner Mutter gewesen war, was seine männliche Angriffslust gehemmt hatte.

Wenn in der Analyse ein Abreagieren des Hasses gegen den Vater und dessen Penis, der Furcht vor ihm und des Schuldbewußtseins in bezug auf ihn erreicht werden soll, ein Abreagieren der der positiven Phase des Ödipuskomplexes angehörenden Gefühle also, dann ist eine vollständige Entwicklung der Mutterübertragung wesentlich, so daß jene Haltung der Mutter und ihrer Vagina gegenüber durchgearbeitet wird, in welcher die Wiedererweckung der anziehenden und der abstoßenden Charakteristika, d. h. der Menstruationskomplex inbegriffen ist, der für das Kind die tiefste Bestätigung der Kastrations- und Todesfurcht bedeutet.

Wenn die Neurose ihren Ursprung in der positiven Phase des Ödipuskomplexes hat, kann dies das Abreagieren der Affekte bewirken und dazu führen, daß der Patient fortan eine positive Haltung dem Leben gegenüber einnimmt; wo noch frühere Fixierungen den Ödipuskonflikten zugrunde liegen, erschließt die Auflösung des Menstruationskomplexes einen Weg für die Analyse der

oralen und analen Symptome in ihrer ursprünglichen, nicht lediglich in ihrer späteren, regressiv entstellten Form.

Wenn jedoch der Menstruationskomplex des Analytikers nicht gelöst ist und er daher in gewissem Ausmaß noch unter dem Einfluß des Kastrationskomplexes auf dessen tiefster Stufe steht, wird sich ein Stillstand ergeben, sobald die Arbeit an jene Phase des Inzestkomplexes herangekommen ist. Der Patient und der Analytiker werden sich in einem verhängnisvollen Kreis um den toten Punkt drehen — dabei mag der Patient zwar durch Neuerziehung von seiten des Analytikers gefördert werden, doch wird das mögliche Ausmaß an Tiefenanalyse unter diesen Umständen verringert sein.

Beispiel E

Zwei meiner Patienten begannen ihre Analyse am ersten Tag der Behandlung damit, daß sie einen Menstruationstraum erzählten. Ich will so kurz wie möglich die Bedeutung dieser beiden Fälle für meine Theorie darlegen.

Beide Patienten waren infolge des Menstruationstraumas an ihre Mutter fixiert.

Der Traum des Patienten X: *Ich begab mich in ein W. C., sah aus dem Fenster und erblickte den Mond, der aber nicht silbrig glänzte, wie man erwarten würde, sondern blutrot war.*[8]

Die Analyse ergab, daß der Patient einst nicht aus dem Fenster, sondern in die Klosettschale gesehen hatte; das runde Loch am Grunde war voll Blut gewesen. Er war hinter seiner älteren (sechzehnjährigen) Schwester hergegangen, die das Klosett soeben benützt hatte; es war ihm aufgefallen, daß sie sich geheimnisvoll benahm. Der Vorfall muß sich ereignet haben, als er $2^1/_2$ bis $3^1/_2$ Jahre alt war. Im weiteren Verlauf der Analyse stellte es sich jedoch heraus, daß er sogar noch früher schon andere auf die Menstruation bezügliche Erlebnisse gehabt hatte.

Als er ungefähr drei Jahre alt gewesen war, hatte seine Mutter ihre blutige Binde in den Nachttopf getan. Er war in das Zimmer gekommen, hatte das Ding entdeckt und in die Hand genommen. Erregt roch er daran, als die Mutter in das Zimmer zurückkehrte, ihm die Binde aus der Hand nahm, ihn schlug und zur Tür hinausschob.

Er wurde nach diesem Vorfall aus dem Schlafzimmer der Eltern entfernt und begann, wie es scheint, unmittelbar danach, ständig vor dem Einschlafen zu masturbieren. Die Mutter pflegte in sein Zimmer zu kommen, und wenn sie ihn bei seinem Tun ertappte, drohte sie ihm ganz eindeutig mit Kastration. Seiner Meinung nach war es eine kurze Zeit später, als er, immer noch neugierig mit dem Gedanken an die Blutung seiner Mutter beschäftigt, sich in das Klosett begab, um den Angelegenheiten seiner Schwester nachzuspüren.

8) Mehrere Patienten erzählten ganz ähnliche Träume. Der Mond ist ein Symbol des weiblichen Prinzips.

Die weitere Analyse ergab jedoch, daß das eigentliche Trauma durch ein Kindermädchen hervorgerufen worden war, das die Beine geöffnet und das Kind seine blutende Vagina hatte sehen lassen. Welche Absicht das Mädchen verfolgte, als es das tat, bleibt unbekannt, doch ist es möglich, daß es dem Beispiel mancher Bauernfrauen Mitteleuropas folgte, die, wie man weiß, in solchem Beginnen ein wirksames Mittel kennen, dem autoerotischen Tun des Sohnes zu steuern und ihn zu disziplinieren. Nach meinen Erfahrungen in ähnlichen Fällen ist es aber ebenso möglich, daß die Handlungsweise des Mädchens seinem unbewußten Wunsch zu exhibieren, entsprang, der zur Zeit der Menstruation stärker ist als sonst.

Das Wesentliche an diesem Fall jedoch ist, daß in dem Hause insgesamt sechs Frauen im Alter von 16 bis 40 Jahren lebten und daher sechsmal im Monat eine Scheidenblutung vorkam. Trotzdem ist mir sogar von Psychoanalytikern feierlich erklärt worden, eine zufällige Entdeckung der Blutung eines weiblichen Wesens sei in einigen vereinzelten Fällen zwar möglich, komme aber so selten vor, daß von einer allgemeinen Reaktion darauf nicht die Rede sein könne, — die Tatsache, daß Mütter menstruieren, werde übersehen. In jenem Haus fanden 72 Menstruationen im Jahr statt. Überdies war es ein Landhaus, in dem es zahlreiche Hunde gab.

Es stellte sich im Verlauf der Analyse heraus, daß der Patient sehr früh großes Interesse an läufigen Hündinnen gehabt und auch das Wittern und die Erregung der männlichen Hunde beobachtet hatte. Um dieselbe Zeit war er Zeuge der Urszene geworden und hatte sein Wissen um die Sexualität der Tiere auf die Eltern verschoben. Infolge dieses Interesses war die Neugier in bezug auf Mutter und Schwester in ihm erwacht; er kam in Konflikt mit beiden Eltern, begann übermäßig zu masturbieren und erlebte das Menstruationstrauma, das seine Kastrationsangst verstärkte. Erst nachdem der Menstruationskomplex in der Analyse wiedererweckt worden war, gelangten wir zu dem noch tieferen Gefühl der Furcht und des Hasses gegen den Vater, das dahinter steht; dieses muß aufgelöst werden, bevor eine positive Phase in der Beziehung zur Frau erreicht und ein zufriedenstellendes therapeutisches Resultat erzielt werden kann.

Die Urszene erweckt den stärksten Haß gegen den Vater, wobei die Machtlosigkeit des Zuschauers (Laforgue) eine so wichtige Rolle spielt. Der stärkste Haß gegen die Mutter jedoch wird durch die Verhinderung der Masturbationsneigungen erweckt.

Die Reizbarkeit, die viele Männer gegen ihre Frauen an den Tag legen, wenn diese ihnen vorhalten, sie verschwendeten Geld, hat ihren Ursprung oft in jenen verdrängten Masturbationsneigungen. Denn die Masturbation auf der Inzeststufe ist immer auch ein Versuch, sich von Angst zu befreien — von Angst, die einer durch das Menstruations- oder Kastrationstrauma bewirkten Verdrängung entstammt. Es reizt den gehemmten Mann, wenn er — gar von

seiner Frau — an seine verschwenderischen Neigungen erinnert wird; er fühlt sich schuldig wegen seines verdrängten Hasses gerade gegen die Eigenschaften des Weibes, die einst seine stärksten Leidenschaften erweckt hatten, und er fühlt sich schuldig, weil er Geld (= Samen) vergeudet, das der Befruchtung des Weibes (= Mutter) dienen sollte.

Traum des Patienten Y: *„Ich stand in der Ecke eines Zimmers an einer Tür, die in ein kleineres Zimmer führte, und beobachtete fasziniert zwei Leute, die an einem Tisch saßen und miteinander aßen. Auf dem Tisch lag ein fleckenlos reines Tischtuch von lebhaft weißer Farbe. Plötzlich kam aus dem Schränkchen in dem Tisch unterhalb des weißen Tuches eine Schlange hervor, deren Kopf eine sonderbare Form aufwies. Eine Zeitlang zog sich die Schlange immer wieder in das Schränkchen zurück, um gleich darauf wieder hervorzuschnellen. Schließlich kam sie in das Zimmer heraus und verschlang sich zu einem Dreieck besonderer Art. Während ich das Dreieck betrachtete, wurde es plötzlich wieder zur Schlange und diese schnellte mit geöffnetem Rachen bösartig auf mein Bein los. Ich sprang beiseite, um ihr auszuweichen, und erwachte in schrecklicher Angst — mein Herz schlug heftig.“*

In der ersten Zeit der Analyse dieses Traumes erzählte der Patient verschiedene, sein Geschlechtsleben betreffende Vorfälle, die deutlich Exhibitionswünsche, begleitet von Furcht vor der Vagina verrieten. Er hob hervor, daß er als Knabe und als junger Mann viel masturbiert habe. Ferner, daß er sowohl im Wachen wie im Schlaf Pollutionen habe.

Seine Sexualität war stark verdrängt, was er der Religion zuschrieb und auch so rationalisierte.

Während der Analyse des wiedergegebenen Traumes fielen ihm andere Träume ein, die stärkste Furcht davor verrieten, vom Vater angegriffen und getötet zu werden.

Sehr klar kamen verdrängte vatermörderische Wünsche zutage, die auf Feinde des Landes verschoben worden waren; Einfälle dazu führten auf die Urszene zurück. Der Patient erinnerte sich, daß er in einem kleinen Ankleidezimmer neben dem Schlafzimmer der Eltern geschlafen habe, wo er hören konnte, was im elterlichen Schlafraum vorging. Weitere Erinnerungen kamen: Wenn es in der Nacht viel Bewegung im Zimmer der Eltern gegeben und das Bett darin gekracht hatte, pflegte die Mutter am Morgen zu ihm zu sagen: „Vater wälzte sich die Nacht unruhig im Bett, er träumte von Schlangen.“

Er kam selbst auf den Gedanken, daß die Schlange in seinem Traum den Penis des Vaters symbolisiere, denn er hatte allerlei über Symbolismus gelesen; doch war seiner Meinung nach das Besondere an seinem Traum die Art und Weise, in der die Schlange aus dem Schränkchen in dem Tisch hervorgekommen war.

Assoziationen zeigten, daß die Leute, die an dem Tisch gegessen hatten, sein Vater und seine Mutter waren; bald wurde auch klar, daß, miteinander zu essen, symbolisch Geschlechtsverkehr bedeutete.

Zu dem Tisch kam der Einfall: ein Bett, auf dem seine Mutter lag.

Zu dem weißen Tischtuch fiel ihm ein weißes Bettuch ein und die Flecken darauf, die von seinen Masturbationssünden, bevor er geheiratet hatte, und von dem Verkehr mit seiner Frau, seit er verheiratet war, Zeugnis ablegten. Als ein Ergebnis der bereits analysierten Assoziationen verknüpfte er dann sowohl Masturbation als auch Geschlechtsverkehr mit seinen verdrängten Inzestphantasien; er habe, sagte er, in bezug auf beide ein Schuldgefühl, besonders aber in bezug auf die Masturbation.

So heftig waren seine sexuellen Konflikte früher gewesen, daß er sich während des Krieges wiederholt exponiert hatte in der Hoffnung, er werde erschossen werden und so seinen Konflikten ein Ende setzen. Der Wunsch, seinem Leben ein Ende zu machen, führte zu einer Kriegsverwundung. Als er heiratete, wußte er nichts vom Geschlechtsleben, doch hat eine geduldige Gattin ihm sehr geholfen. Alle seine sexuellen Beziehungen erweckten ein Schuldgefühl in ihm; dieses war seiner Überzeugung nach eine Folge seines Masturbierens in der Jugend.

Als ich ihn fragte, was es seiner Meinung nach bedeute, daß der Traum die fleckenlose Reinheit des Tischtuches und dessen weiße Farbe hervorhebe, antwortete er erregt: „Das weiß ich nicht. Ein weißes Tuch — ein schmutziges Tuch — ein gefährliches Tuch. ‚Wirf es von dir, wie du das Tuch einer menstruierenden Frau von dir werfen würdest.'" Er erinnerte sich nicht, wo er diesen Satz gelesen hatte, meinte aber, er müsse gleich vielen anderen ähnlichen Anspielungen aus der Bibel sein. Wie z. B. auch das Wort: „Ihre Unreinheit ist in ihren Röcken." Der Traum stellte also den Geschlechtsverkehr zwischen seinen Eltern dar und zeigte zunächst, wie der Vater seinen Phallus in die Mutter — d. h. in das Schränkchen zwischen den Tischbeinen — stieß und wieder herauszog. „Ein abscheuliches, ein schmutziges Beginnen."

Er erinnerte sich nun, daß er an die Tür seines kleinen Zimmers gekommen war und die Eltern auf ihrem Bett in dem andern Zimmer liegen gesehen hatte. Plötzlich hatte der Vater seinen roten, geschwollenen Penis aus der Mutter herausgezogen und den kleinen Jungen böse angestarrt. Dieser hatte sich sowohl vor dem Vater als auch vor dem Penis entsetzlich gefürchtet. Kurze Zeit später bemerkte er, daß der Nachttopf im Schlafzimmer seiner Mutter oft Blut enthielt, und er vermutete, dies komme daher, daß der Penis des Vaters, indem er in sie eindrang, ihr eine Wunde beigebracht habe.

Als er von dem Schränkchen sprach, fiel ihm ein, wie seine etliche Jahre ältere Schwester ihm ihre Vagina gezeigt, seinen Penis betrachtet und dann gesagt hatte: „Wir sollten das nicht tun."

Unter Angstreaktion in bezug auf seinen Vater zitierte er noch einmal, erregt und von Abscheu geschüttelt, den Satz vom Tuch einer menstruierenden Frau. Damit brachte er die Versuchung ans Licht, die verdrängt hinter dem individuellen Menstruationstabu liegt — die Versuchung, sich mit der

Mutter zu begatten, und gleichzeitig auch die Furcht, von dem Penis des Vaters getötet zu werden, falls er dieser Versuchung nachgeben sollte. Dies erklärt, warum in der Mythologie und im Folklore die Frau zur Zeit der Menstruation Gott gehört, und warum es heißt, Gott sei in ihrem Menstruationsblut gegenwärtig. In der Ontogenese besteht auf der Höhe der Inzestphase, jedoch vor dem Menstruationstrauma, die größte Versuchung zur Zeit der Monatsblutung der Mutter.

Die Prämenstruationsphase ist die Zeit des positiven Tropismus, in der Kinder ebenso auf Gerüche reagieren wie die übrige Tierwelt. Während der Inzestphase sind sie sozusagen natürlich, aber nicht zivilisiert. Sie fürchten, gefressen zu werden, aber sie glauben noch nicht an die Möglichkeit der Kastration.

Die Fixierung des Patienten an die Mutter zeigte sich darin, daß er eine kränkliche Frau geheiratet hatte, obgleich er von gesunden und dabei anziehenden Mädchen geliebt worden war.

Die Analyse der Verwandlung der Schlange (= Penis) in ein Dreieck (= Vagina) ergab, daß sich darin die Verschiebung der Furcht vor dem Penis des Vaters auf die Mutter symbolisierte; diese Verschiebung ist ein Ergebnis der Tatsache, daß ihre Menstruation die Kastrationsfurcht bestätigt. Die Vagina ließ jedoch die Furcht vor des Vaters Penis (Schlange) aufs neue erwachen, so daß er anstatt der faszinierenden Vagina, die seine infantile Leidenschaft erweckt hatte, nur den väterlichen Penis und dessen drohende Angriffe auf sich sah. Hinter seiner Verehrung für Frauen liegt tief verdrängter Sadismus. Er ist sehr unterwürfig gegen Ersatzpersonen des Vaters und hat zahlreiche analerotische Züge.

Es wird vielleicht eines Tages zugegeben werden, daß der Sadismus des Über-Ichs seinen Ursprung in den Konflikten des Menstruationskomplexes hat, welcher der Kern des Inzestkomplexes ist. Das Wesentliche an einem Komplex ist, daß er sowohl anziehende als auch abstoßende Elemente enthält, d. h. einen gehemmten Wunsch. In der Phylogenese müssen der Wunsch, eine Frau zu schwängern, und die sozialen Verbote, die die Erfüllung dieses Wunsches verhinderten, den größten Konflikt gebildet haben. In der Ontogenese liegen die Dinge nicht viel anders, nur daß die Verdrängung jenes Wunsches jetzt in einer frühinfantilen Phase der seelischen Entwicklung stattfindet.

Der erste der beiden erwähnten Patienten hatte eine Frau von kräftig harter Wesensart geheiratet, vergleichbar der indischen Göttin Kali; der zweite hingegen eine kränkliche von sanftem, gütigem Wesen, die, wie er sagte, „einen geschwollenen und verhärteten Darm" hatte, — d. h. sie war krank wie seine Mutter und hatte eine Vagina gleich dieser, verbarg aber einen Penis in sich.

Beide Patienten waren in ihrem Geschlechtsleben gehemmt und hatten sich anfänglich gefürchtet, die Vagina ihrer Frau mit der Hand zu berühren (d. h.

sie hatten sich vor der darin enthaltenen Schlange = Penis gefürchtet, was sich in den Träumen beider Fälle deutlich zeigt).

VIII

Schluß. Über die Bedeutung organischer und psychischer Faktoren für die Hemmung des Sexualtriebes

Freud hat mir die Ehre erwiesen, in den Anmerkungen zu seinem Werk „Das Unbehagen an der Kultur" meine Forschungsarbeiten zu erwähnen. Da jedoch seine Ansichten nicht völlig mit den meinen übereinstimmen, scheint es wünschenswert, daß ich meine Theorien noch einmal vorbringe.

Freud bespricht die von mir[9] nachdrücklich hervorgehobene Tatsache, daß die Periodizität der Sexualvorgänge zwar bestehen geblieben, die seelische Wirkung auf die Geschlechtserregung jedoch beinahe ins Gegenteil verkehrt worden ist, und er bringt diesen Wandel vor allem mit der abnehmenden Bedeutung der Riechreize in Zusammenhang, die sich seiner Hypothese nach ergab, als der Mensch sich vom Boden aufrichtete, d. h. einen aufrechten Gang annahm. Seiner Meinung nach ging die Funktion der Riechreize, die früher die Geschlechtserregung beim Manne hervorgebracht hatte, auf die Sehreize über, die dauernd, und nicht gleich den Riechreizen nur intermittierend, am Werke sein können.

Freud stellt ferner fest, daß das Menstruationstabu seinen Ursprung in dieser „organischen Verdrängung" hatte, die als eine Schranke gegen eine Phase der Entwicklung wirkte, über die der Mensch hinausgekommen war.

Während diese letztere Annahme einleuchtet, können wir der Theorie, jene organische Verdrängung sei dadurch entstanden, daß der Mensch eine aufrechte Gangart annahm, nicht so leicht zustimmen. Ebensowenig klar ist mir, wie das Menstruationstabu in irgend einem unmittelbaren Zusammenhang damit stehen könnte. Ich stelle dieser Ansicht meine Theorie entgegen, welche besagt, daß eine physiologische Veränderung in der Frau vor sich ging infolge der Maßnahmen zur Unterdrückung des Inzests und der dadurch bewirkten Unterbindung des Geschlechtstriebs in einem Zeitpunkt, in dem in der Tierwelt unwiderstehliche Anziehung besteht (d. h. zur Zeit der Brunst) und Schwängerung stattfindet.

Dadurch, daß der Mensch sich vom Erdboden aufrichtete, seien die Geschlechtsteile exponiert worden, sagt Freud; es sei notwendig geworden, sie zu schützen, und daraus sei ein Gefühl der Scham entstanden. Mir scheint das Gefühl der Scham, das mit jener Exponiertheit im Falle des Mannes in Zusammenhang steht, ein unmittelbares Ergebnis der Sexualverdrängung zu sein, die aller Wahrscheinlichkeit nach einer beträchtlich späteren Zeit angehört als die Annahme einer aufrechten Haltung. Jenes Gefühl der Scham dürfte

9) Imago XIII, 1927.

also weit eher eine Folge der Triebhemmung als eine der Erhebung vom Erdboden sein — diese letzte Anpassung kann sich auch nur ganz allmählich vollzogen haben. Es ist zwar richtig, daß das männliche Genitale bei einer aufrechten Haltung stärker exponiert ist; im Fall der Frau verhält es sich aber anders: das weibliche Genitale war stärker exponiert vor Erreichung des aufrechten Ganges.

Alle solchen Überlegungen rücken jedoch in die zweite Reihe, wenn wir ihnen das machtvolle Phänomen entgegenhalten, das die Unterdrückung der Paarung zur Zeit der weiblichen Brunst darstellt.

In der Phylogenese erweckte die Brunst der Frau die aggressiven Instinkte des Mannes und war daher das stärkste treibende Moment der Auflehnung gegen die Herrschaft des Urvaters. In der Periode, die der Auflösung der Horde folgte, wurde aber der Zustand der Rivalität unter den Männern tatsächlich zu einer Bedrohung des Fortbestands unserer Art. Dies führte zur Schaffung des Inzestgesetzes und des Tabus der Paarung zur Zeit der weiblichen Brunst. Die ältere Furcht, gefressen zu werden, die in der Phase der Horde genügt hatte, die Inzestneigungen des Sohnes zu hemmen — der Vater-Tochter-Inzest war in dieser Phase noch normal —, erfuhr in der späteren Phase eine Verstärkung durch die Bedrohung mit Kastration zur Zeit der Pubertät; und diese Bedrohung wurde der wichtigste Hemmungsfaktor im Dienste der Sexualunterdrückung, d. h. der Unterdrückung der Paarung zur Zeit der weiblichen Brunst.

Das junge Weib wurde mit dem Tode bedroht, wenn es jene sichtbaren Anzeichen der Sexualanziehung zu verbergen unterließ, denen der Mann zu widerstehen nicht imstande war. Daß der Fortpflanzungsprozeß bei der Frau nicht zur natürlichen Zeit seinen Fortgang nehmen konnte, führte den Zustand reichlichen Blutens herbei, den wir als Menstruation bezeichnen; und dieses Bluten spielte dann eine wesentliche Rolle bei der Unterdrückung der Inzestneigungen in der menschlichen Gesellschaft infolge seines Zusammenhangs mit der Furcht, gefressen zu werden, und mit der Kastrationsfurcht. Die Monatsblutung der Frau wurde allmählich eine Bestätigung für die Möglichkeit der Kastration und des Todes; und die mit dieser Blutung verknüpfte Furcht verdrängte die angenehme Assoziation der anziehenden Gerüche. Daher genießt in unserer zivilisierten Gesellschaft der normale Mann starke sexuelle Gerüche nur, wenn er sich in sexueller Erregung befindet oder unter dem Einfluß eines künstlichen Anregungsmittels, etwa des Alkohols, steht. In pathologischen Fällen jedoch spielt der Geruchsinn eine bedeutende Rolle. Wir müssen uns über die volle Tragweite dieser Tatsache erst klar werden und werden finden, daß sie oft den Schlüssel für die Fixierung des Patienten an den Tropismus der positiven Phase des Ödipuskomplexes bildet.

Freud meint, daß die Umkehrung in der Bewertung der Exkremente durch die frühe Erziehung der Kinder herbeigeführt werde und nur möglich sei, weil

das positive Interesse an den Exkrementen infolge ihres starken Geruchs dazu bestimmt sei, das Schicksal zu teilen, das infolge der „organischen Verdrängung" die Riechreize ereilte. Mir scheint es besonders bedeutungsvoll, daß unter den Bedingungen unseres zivilisierten Lebens die Erziehungsmaßnahmen in der Kinderstube — abgesehen von ihrer Notwendigkeit im Dienste der sozialen Hygiene — der späteren Hemmung der inzestuösen Sexualneigungen den Weg bereiten.

Ich möchte den Leser hier darauf hinweisen, daß der orthodoxe Hindu sich nach jeder Handlung, von der angenommen werden kann, daß sie eine Verunreinigung verursache, den Mund spülen muß. Es ist Vorschrift, sich nach dem Urinieren den Mund viermal zu spülen, nach dem Stuhlgang[10] achtmal, nach jeder Nahrungsaufnahme zwölfmal, nach Geschlechtsverkehr[11] sechzehnmal. Wenn auch die Zahl bei verschiedenen Rassen verschieden ist, gibt uns ein solches Ritual doch wertvolle Aufschlüsse für die Abschätzung der Wichtigkeit der Hemmung in jeder Phase, in der oralen, der analen und der genitalen. Wir können durch die Betrachtung dieser Reinigungsmaßregeln zu dem Schluß kommen, daß die oralen und die phallischen Faktoren von größerer, die analen und urethralen dagegen von geringerer Wichtigkeit sind; doch stimmen wir der Ansicht zu, daß die angenehmen Attribute der analen Phase infolge ihres starken Geruchs das Schicksal der sexuellen Riechreize teilen mußten. Aus der Vorschrift, sich den Mund nach dem Geschlechtsverkehr sechzehnmal und nicht nur zwölfmal, wie nach der Nahrungsaufnahme, zu spülen, schließen wir, daß die Befriedigung des Geschlechtstriebs eine noch stärkere Reaktion weckt als die des älteren oral-kannibalischen Verlangens.

Ich habe in der Analyse oft gefunden, daß bei Personen, deren Inzestneigungen nicht erfolgreich verdrängt worden waren, wenig oder gar keine ausgesprochene Abneigung gegen den Geruch des Kotes bestand; diese wirkten bei manchen dieser Patienten sogar angenehm. Sexualgerüche wirkten bei solchen Menschen stets sehr angenehm. Deshalb kann die Wertumkehrung in bezug auf die Analerotik historisch als ein sekundäres Ergebnis der Hemmung des Geschlechtstriebs angesehen werden, welche gleichzeitig mit der Bildung der nicht inzestuösen Gesellschaft stattfand.

In der auf dieser Grundlage gebildeten Gesellschaft ist das Streben nach Reinlichkeit ein Ergebnis, das nachträglich durch Erwägungen der Hygiene gerechtfertigt wurde: Trotzdem kam es nach Freud[12] zum Ausdruck, bevor noch die Hygiene Würdigung fand, und hat seinen Ursprung in dem Ver-

10) Durch diesen wird man rein, da man Unreine aus dem Körper ausgeschieden hat.

11) Weisheit, Tatkraft, Stärke, Gesichtssinn und Lebenskraft schwinden, so sagt der alte Gesetzgeber der Hindus, wenn ein Mann mit einer menstruierenden Frau Verkehr hat. Die christliche Kirche schrieb vierzig oder fünfzig Tage der Buße für den Geschlechtsverkehr während der Menstruation vor (Havelock Ellis).

12) Das Unbehagen in der Kultur, Ges. Schr., Bd. XII, S. 66 f. (Anm.).

langen, Ausscheidungen loszuwerden, die der Sinneswahrnehmung unangenehm geworden sind.

Es ist interessant, daß Freud die Bedeutungsverminderung der Geruchsreize mit der Abschließung der Frauen zur Zeit ihrer Monatsblutung in Zusammenhang bringt. Ich möchte aber noch besonders darauf hinweisen, daß die Abschließung der Frau zu dieser Zeit ein endgültiges Resultat der Unterdrückung des Inzests war und der frühesten Phase der menschlichen Kultur angehört, ferner daß eine der Aufgaben dieser Abschließung zweifellos die Unterdrückung des anziehenden Geschlechtsgeruches war. Durkheim[13] hat schon vor langer Zeit bezüglich des Inzestverbotes bei den Wilden bemerkt: „Die Geschlechtsorgane müssen beizeiten verhüllt werden, damit die gefährlichen Ausdünstungen, die von ihnen ausgehen, die Umgebung nicht erreichen können."

Wenn tatsächlich die Geruchsreize durch Gesichtseindrücke Ersatz fanden, dann können wir nur zu dem Schluß kommen, daß diese Änderung keinen Erfolg hatte; denn psychische Reaktionen auf das weibliche Genitale haben den Mann veranlaßt, die anziehende Vorstellung, die ursprünglich im Genitale zentriert war, davon weg auf die Brüste, das Gesicht und die Gestalt zu verschieben. Es war insbesondere der Anblick der blutenden Vagina etwas Schreckliches für den Mann geworden. Wir schreiben das Menstruationstabu genetisch der Notwendigkeit zu, die Frau für die Zeit, in welcher sie sich in jenem Zustand befand, der im Manne unbezwingliche kannibalische Gier und Aggressivität erweckte, aus dessen Umkreis zu entfernen, und wir erkennen dann, auf welchem Wege die reichliche Blutung, die infolge dieser Vereitelung der Schwangerschaft im naturgegebenen Zeitpunkt der Befruchtung entstand, so große Bedeutung als traumatischer Faktor der Neurosen erlangte, ferner auch, wie diese Blutung die sadistische Komponente der menschlichen Natur besonders verstärkte. Die Voraussetzung dieser Annahme füllt eine Lücke in der psychoanalytischen Lehre und bestätigt in erwünschter Weise etliche der wertvollsten Theorien Freuds. Alles, was das männliche Individuum veranlaßte, seine Sexualwünsche zur Zeit der stärksten weiblichen Anziehung zu zügeln, und eine so tiefgreifende physiologische Veränderung in der Frau wie das reichliche Bluten der menschlichen Menstruation hervorbrachte, ist sicherlich von großer Bedeutung. Einzig und allein die zur Verhinderung des Inzests ergriffenen Maßregeln tragen Schuld an der schweren Hemmung des gesamten Sexualtriebs.

Warum tötet ein Wilder eine menstruierende Frau, die ihn verunreinigt hat, indem sie ihn mit ihren Kleidern in Berührung kommen ließ, — warum tötet er sie und stirbt dann selbst vor Furcht? Es gibt über die Antwort keinen Zweifel.

Es ist möglich, mit Hilfe der psychoanalytischen Methode die traumatische

13) L'année sociolog., 1896.

Wirkung zu illustrieren, die das blutende Genitale der Mutter in der Ontogenese hat, und aufzuzeigen, welchen Einfluß es bei der Verdrängung der angenehmen Reaktionen auf Geruchreize ausübt.[14] Wir können ferner nachweisen, daß das blutende Genitale der Mutter eine überaus große Rolle bei der Verdrängung der inzestuösen Sexualität der Menschheit gespielt hat; und in einigen pathologischen Fällen können wir eine Reaktion von solcher Heftigkeit demonstrieren, daß der Geruch der Genitalien die Potenz zu hemmen imstande ist, während in anderen die Potenz nur bei starkem Geruch möglich wird.

Róheim[15] bestätigt in seinen Beobachtungen über die Subinzisionsriten bei zeitgenössischen wilden Völkerstämmen Australiens meine Theorie in weitgehendem Maße, daß der Mann sich die „furchterregenden" Attribute der Frau — d. h. der Menstruation — angeeignet hat, um die Kastrationsangst der jüngeren Generation zu verstärken. Mir will scheinen, daß sich der Mann den „schrecklichen" Anblick der Frau auch zum Zwecke der Verstärkung seiner dahinschwindenden Autorität angeeignet hat — daß seine Autorität abgenommen hatte, war eine Folge der Unterdrückung des Kannibalismus (des früheren Mittels zur Aufrechterhaltung der Zucht innerhalb der Horde). Róheim schildert auch, wie der junge Eingeborene in der Zeit, die auf die Subinzisionsriten folgt und der Heirat vorangeht, sich in homosexueller Ergebenheit seinem Schwiegervater passiv unterwerfen muß; erst dann darf er die Tochter heiraten und selbst eine Familie beherrschen. Dieser unmittelbare Beweis aus dem Leben zeitgenössischer Primitiver bildet eine wertolle Stütze meiner auf klinischen Befunden ruhenden Theorie. Die Subinzisionsriten sichern die Unterwerfung des Sohnes unter die Gepflogenheiten des Stammes und die endgültige Unterdrückung seiner Inzestneigungen.

Zu beachten ist auch folgende Tatsache: Vor dem Verbot der Paarung zur Zeit der weiblichen Brunst brauchte das Menschenweibchen (gleich den Weibchen der meisten Tiere) keine anderen Reize als die von seinem Genitale ausgehenden Riech- und Schaureize, um vom Männchen geschwängert zu werden.

Die Aufgaben der Geruchsreize sind zum Teil auf die Gesichtsreize übergegangen — besonders in den Anfangsstadien der sexuellen Erregung. Trotzdem kann eine sexuelle Beziehung nicht dauernd aufrechterhalten werden, wenn die Geruchreaktionen, die sich bei naher Berührung ergeben, keine angenehmen sind.

Die ursprünglich positiv gewesenen Sexualreize wirken jetzt zu Beginn des

14) Brill berichtet über zwei Fälle von Zwangsneurose, bei denen ein hervortretendes Symptom übler Geruch des Atems war. Dieses Symptom ließ sich unmittelbar auf einstige Lust an dem Geruch zurückführen, der von der Mutter ausging. Bei dem einen Patienten hing die geschlechtliche Potenz völlig von dem Geruchsinn ab — hatte eine Frau einen Geruch, der den Patienten an seine Mutter erinnerte, so wurde er völlig impotent (Psa. Quarterly, Vol. I, 1932).

15) Imago XVIII, 1932.

Kontaktes negativ. Dennoch bleiben sie in vielen Fällen auch bei normalen Menschen lustvoll, wenn die hemmenden Schranken überwunden worden sind und ein tieferes sexuelles Verlangen sich regt.

Es ist vielleicht richtiger zu sagen, daß die Sinne sich von den früheren Quellen sexueller Reize abgewendet haben, damit nicht der Widerwille neu auflebt, der eine Folge tief sitzender Ängste ist. Das angeschwollene, starkgefärbte weibliche Genitale, die männliche Erektion und die sexuellen Gerüche beider Geschlechter sind heute für den normalen zivilisierten Menschen nicht mehr von Anfang an anziehend, d. h., es muß eine indirekte Anreizung stattgefunden und einen gewissen Grad von Erregung hervorgerufen haben, bevor diese primären Reize anziehend wirken. Schöne Kleider, die Gestalt, Bewegungen, diskret zur Geltung kommende Parfüms geben heute dem Sexualtrieb die erste Anregung. Später jedoch können unmittelbare Sexualreize eine Rolle spielen. Niemals aber ist für den normalen Mann die Blutung der Frau anziehend — der Grund hiefür ist in dem Einfluß des Menstruationstabus (und des verdrängten Menstruationstraumas) zu suchen. Das Menstruationstabu wird, wenn es auch vielleicht erblich erworben ist, in der Ontogenese verstärkt und äußert bis auf den heutigen Tag seine Wirkung.

Im Fall von Tieren, bei denen das Weibchen eine Brunstzeit durchmacht oder — wie bei manchen Affenarten — eine primäre Menstrualperiode hat, die dem Prä-Ostreus anderer Tiere entspricht, belecken und beriechen die Männchen unaufhörlich das geschwollene weibliche Genitale — diese Vorstellung ist höchst abstoßend für den normalen Mann, solange er sich nicht in Erregung befindet, obgleich manche Männer sie zwischen den Perioden als eine normale Form der Vorlust in die Tat umsetzen.

Der Anblick der Menstrualblutung der Frau jedoch kann eine tiefe Hemmung auf das Geschlechtsleben ausüben, kann Liebe in Haß verwandeln und manchmal — wie in einem Fall Ferenczis — sogar Impotenz beim Manne hervorrufen.

Es ist mir hoffentlich durch das in dieser Schrift zusammengetragene Material und durch die unmittelbaren Beweise aus dem Unbewußten, welche in den Traumbeispielen enthalten sind, gelungen, meine Ansicht zu begründen, daß der Menstruationskomplex der Kern des männlichen Ödipuskomplexes ist, und auch bis zu einem gewissen Maße nachzuweisen, daß die lustvollen Geruchreize infolge des Menstruationstraumas verdrängt worden sind.

Die Furcht vor dem Gefressenwerden, die ich gleich der Kastrationsfurcht mit dem Menstruationskomplex in Beziehung setze, kann als eine instinktive Furcht bezeichnet werden. Sie ist allen Lebewesen eigen. Wir nehmen an, daß sie durch den Kampf ums Dasein in der Eiszeit verstärkt wurde, ferner, daß sich der Urvater in der vormenschlichen „Horde" ihrer bediente, um

Zucht zu erzwingen und den Inzest (Sohn-Tochter- und Sohn-Mutter-Inzest) zu verhindern.

Als die Phase der Urhorde zu Ende ging und die primitive menschliche Familie an Stelle der Horde trat, wurde die Furcht vor dem Gefressenwerden durch die in den Pubertätsriten der Wilden enthaltene Kastrationsdrohung verstärkt. Der Zweck dieser Riten war, die Inzestneigung zwischen allen nahen Verwandten zu hemmen. Das Menstruationstabu war jedoch von noch tieferer Wirkung: Es hinderte die erwachsenen Männer, ihre Töchter zur Zeit der Pubertät zu befruchten. Denn nur durch das Verbot jedweden Geschlechtsverkehrs zur Zeit der weiblichen Brunst wurde das Inzestgesetz der Menschheit möglich. — Menschenblut zu vergießen wurde in jeder Form (von zeremoniellen Bräuchen abgesehen) innerhalb des Stamms tabu.

Auch in der Ontogenese geht die Furcht vor dem Gefressenwerden der Kastrationsfurcht voran. Es scheint, daß sie durch die Kastrationsdrohung in der phallischen Phase verstärkt wird und dann bei der Verdrängung die frühesten Kastrationsängste mit sich zieht. Dann geschieht es, daß beide Arten von Furcht infolge des Menstruationstraumas auf die Mutter und ihre Vagina verschoben werden. In dieser Verschiebung der Furcht vom Mund des Vaters auf die Vagina der Mutter liegt die Genese der Vorstellung von der Vagina dentata. Hinter dieser Angst verbirgt sich die Anziehung, die ursprünglich von der Vagina ausgegangen ist.

Wenn einmal die unheilvollen Wirkungen des Menstruationstabus überwunden sein werden, dann wird, so möchte ich glauben, die bisherige Entwicklungsphase allmählich zu Ende gehen und eine wahrhaft „menschliche" beginnen, eine Phase, in der sich die Ambivalenz zwischen Eltern und Kindern und zwischen den Geschlechtern um vieles verringern wird. Vielleicht ist es die Hauptaufgabe der Psychoanalyse, die ontogenetische und die phylogenetische Vergangenheit zu entschleiern, durch deren Nachwirkungen das Menschengeschlecht immer noch geknechtet wird.

Die Traumsymbolik der analytischen Situation[1]

Von

Maxim. Steiner

Wien

Die Gesichtspunkte, die Freud bei dem Studium des Traumes fand, erschienen zuerst nicht nur den Fernerstehenden absurd, sondern auch den Fachgenossen fremdartig. Sie sind inzwischen allgemein akzeptiert worden und haben uns nicht nur das Verständnis der wunderbaren Struktur der Neurosen und Psychosen erschlossen, sondern auch ganz neue Aspekte für alle Gebiete des Wissens und der Kunstbetrachtung eröffnet, ja man kann sagen, unsere Auffassung vom gesamten Weltbild grundlegend verändert. So wurde die Traumdeutung zwar zum täglichen Arbeitsfeld und vielleicht zum sichersten Besitz der Psychoanalyse, sie gilt aber heute zu sehr als abgeschlossenes Thema. Seit dem Erscheinen des Standardwerkes tauchte, von den sehr bedeutsamen Arbeiten Federns abgesehen, kaum mehr ein wirklich neuer Gesichtspunkt auf. Das ist um so mehr verwunderlich, als im übrigen Lehrgebäude der Psychoanalyse kein ähnlicher Konservatismus herrscht, sondern im Gegenteil immerfort gebaut, renoviert, mitunter auch demoliert wird. Für uns alle hat sich demnach die Theorie der Traumlehre als so tragfest erwiesen, daß sie keiner neuerlichen Untersuchung oder gar Abänderung bedarf. Auch die vorliegende Arbeit hat nicht die Theorie des Traums zum Gegenstande, sondern nur die Rolle, die der Traum in der analytischen Praxis spielt. Im Laufe der vielen Jahre bin ich im Zuge meiner therapeutischen Analysen vielleicht mehr als mancher andere mit dem Traumproblem in Berührung gekommen. Denn ich bin infolge der Eigenart meines Analysandenmaterials genötigt, kurze[2] Analysen durchzuführen, die zum größten Teil nur einige Monate, mitunter sogar nur einige Wochen dauern. Dadurch wurde mein Traummaterial, oder besser gesagt meine Traumkasuistik besonders groß und ich konnte daher gewisse typische Traumstrukturen öfter beobachten als viele meiner Kollegen.

Nach wie vor bildet der Traum den besten Zugang zum Unbewußten und gilt auch in den Augen der Analysanden als der unanfechtbarste. Er ist eine seelische Leistung, zu der sie sich bekennen müssen, so unsinnig und ichfremd sie sich ihnen darstellen mag. Denn der Patient kann ihn ebensowenig verleugnen wie der darstellende oder bildende Künstler seine Schöpfung. Und wie diese nach unserer analytischen Auffassung und nach Goethes Worten ihm ermöglicht, das, was ihn bedrängt, zu sagen, ist auch der Traum ein Kunstwerk, das den Patienten allnächtlich in die Lage versetzt, sich mit seinen

1) Vortrag, gehalten in der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung am 26. November 1934.

2) Ich habe in meinem Oxforder Kongreßvortrag die Gründe angeführt, die mich veranlaßt haben, in diesen speziellen Fällen von der klassischen Technik abzugehen.

Konflikten, allerdings meist erfolglos, auseinanderzusetzen. Daher fehlt dem Traum diese soeben erwähnte reinigende und befreiende Wirkung. Das scheint unter anderem das Kunstwerk von den Träumen, Symptomen und Wahngebilden zu unterscheiden, und es scheint mir die Hauptaufgabe unserer Therapie zu sein, diesen Unterschied zu beseitigen und durch unser Eingreifen das künstlerische Schaffen in der ganzen Lebensführung unserer Patienten freizumachen. Hat nicht, wie schon so oft, auch hier der tägliche Sprachgebrauch in seiner Hellsichtigkeit diesen Zusammenhang erfaßt, indem er einen Menschen, der seinen Weg mit Sicherheit und Festigkeit geht, als Lebenskünstler bezeichnet?

Wir pflegen bei Beginn der Analyse den Patienten auf die Bedeutung des Träumens aufmerksam zu machen und ihm zu sagen, daß wir für die Dauer der Behandlung nebst den anderen seelischen Äußerungen, in denen seine gesamte Persönlichkeit zum Ausdruck kommt, ganz besonders auch seine Träume für uns reklamieren. Heutzutage kommen ja die meisten unserer Patienten mit einer Kenntnis dieses Sachverhaltes zu uns und viele von ihnen äußern mit einer gewissen Beklommenheit Zweifel an ihrer Eignung für die Analyse, da sie nicht oder nur sehr selten träumen oder aber beim Erwachen sich des Trauminhaltes kaum je erinnern. Wir beruhigen solche Patienten wahrheitsgemäß mit dem Hinweis, daß wir eine ganze Reihe von Analysen erfolgreich zu Ende geführt haben, bei denen keine oder sehr spärliche Träume geliefert wurden. Aus alter Erfahrung aber könnten wir den Patienten sagen, daß auch bei vielen Menschen, die vorher nie geträumt haben oder sich ihrer Träume nie erinnern konnten, kaum ein Tag vergehen wird, an dem sie uns nicht einen oder mehrere Träume vorlegen werden. Dieses Phänomen, das trotz seiner Regelmäßigkeit auch uns stets von neuem frappiert, findet wohl seine Erklärung durch die Eigenart der analytischen Situation, und wir werden darauf mit um so größerer Sicherheit rechnen können, je besser es uns gelingt, dem Analysanden die Bedeutung dieser Situation zu unterstreichen. Wenn ein Mensch eine Beziehung eingeht, die sich von allen bisherigen so grundlegend unterscheidet, tritt eine Revolutionierung des seelischen Gesamthaushaltes ein, die sich am eindrucksvollsten gerade an jenen Leistungen äußern wird, welche vom bewußten Ich am schwächsten kontrolliert werden. So wird die analytische Situation zum Ariadnefaden, mit dessen Hilfe wir uns in den labyrinthisch verschlungenen Pfaden der Analyse durch ihren ganzen Verlauf zuverlässig orientieren werden.

Obgleich für unsere Vereinigungen diese Erkenntnis ein Gemeinplatz zu sein scheint, kann ich mich als aufmerksamer Zuhörer der in den Vereinssitzungen und im therapeutischen Seminar gehaltenen Vorträge nicht des Eindrucks erwehren, daß die analytische Situation in der Technik der Traumdeutung lange noch nicht die ihr gebührende Beachtung gefunden hat.

Wenn wir einen Traum deuten sollen, stehen wir vor der Aufgabe, eine

Gleichung mit mehreren Unbekannten aufzulösen, und ebenso wie bei einer solchen ergeben sich unendlich viele Lösungsmöglichkeiten. In gewissen Fällen setzen wir bei solchen Gleichungen bestimmte einschränkende Bedingungen, wodurch die Anzahl der möglichen Lösungen erheblich reduziert wird, so z. B. wenn wir nur Lösungen in ganzen Zahlen suchen. In ähnlicher Weise können wir die unendlich vielen Deutungsmöglichkeiten des Traums auf ein erträgliches Maß herabsetzen. Eine einschränkende Bedingung, deren wir uns zu diesem Zwecke bedienen, ist die Einführung der analytischen Situation. Diese ist, wie wir wissen, eine Resultierende aus Übertragung und Widerstand. Die erstere ist unser Bundesgenosse; sie ist die eine Hand, der wir wahrscheinlich das uns überbrachte Traumgeschenk verdanken, aber der Widerstand ist die andere Hand, die es uns wieder zu entreißen oder unbrauchbar zu machen trachtet. Er ist es daher, mit dem wir uns bei der Traumdeutungsarbeit in erster Reihe auseinanderzusetzen haben.

Der mitgebrachte Widerstand wird u. a. aus narzißtischen Quellen gespeist. Diese narzißtische Position (Reich nannte sie die narzißtische Schranke) wird durch den ganzen Verlauf der Analyse zähe verteidigt und kann so fest ausgebaut werden, daß an ihr alle Führungskünste des Analytikers zuschanden werden. Der Kampf, der sich während der Analyse abspielt, hat weit eher den Charakter eines aufreibenden Stellungskrieges als eines offenen Kampfes und sein wechselvoller Verlauf wird sehr wesentlich durch den Ambivalenzkonflikt determiniert. Betrachten wir den Traum als funktionales Phänomen, so tritt diese Ambivalenz ganz besonders eindrucksvoll in Erscheinung. Es ist, als würde der Analysand dem Analytiker nur zögernd einen Finger entgegenstrecken, damit dieser ihm helfe. Der Traum ist also gewissermaßen der slang des Unbewußten, mit dessen Hilfe es zum Unbewußten des Analytikers spricht. Andererseits ist aber auch der Traum ein Akt der Selbsthilfe des Analysanden, durch die er nächtlicherweile wie in der voranalytischen Zeit seine Konflikte selbständig und ohne Hilfe des Analytikers zu erledigen sucht. Im Traum kommt die narzißtische Position zum Ausdruck, während in der analytischen Stunde in der Zusammenarbeit zu zweit die Objektbeziehung ihre Darstellung findet. Der Traum ist also auch von diesem Gesichtspunkt betrachtet eine Kompromißbildung (ich gebrauche absichtlich diesen schlechten Witz). Das zeigt sich auch darin, daß der Träumer sich selbst (und während der Analyse auch den Analytiker, der sein *alter ego* ist,) in allen möglichen Symbolen und Gestalten darstellt, um sich selbst (und auch dem Analytiker) eine Objektbeziehung vorzutäuschen, zu der er in Wirklichkeit nicht fähig ist.

Die Tendenz, die narzißtische Position gegen jeden Angriff von seiten des Analytikers zähe zu verteidigen, ist namentlich in der ersten Phase der Analyse so deutlich, daß sie kaum zu übersehen ist. Sie äußert sich in unendlich vielen symbolischen Darstellungen, in denen der Unmut des Analysanden über die

Störung seiner „*privacy*" zum Ausdruck kommt, und in Träumen, in denen der Analytiker herabgesetzt, beschimpft und in allerhand geringgeschätzten Personen meist niedriger oder dienender Stellung, als gefährlicher oder verdächtiger Mensch dargestellt wird, das Haus des Analytikers als Spelunke, verrufenes Haus, Spielhölle, Leichenhalle, Friedhof, Operationssaal oder als irgendwie gefährliche, unheimliche Gegend. Diese Symbolik ist so durchsichtig, daß wir dem Analysanden, wenn wir ihn in die Geheimnisse der Traumdeutung einführen, geradezu die „Bauernregel" an die Hand geben können, daß in allen Personen im Traum, die irgendwie unsympathisch sind, der Analytiker seine symbolische Darstellung findet.

Für die Träume dieser Phase sind bestimmte Typen von Widerständen charakteristisch, die in den folgenden Traumbeispielen vielfach verschränkt und variiert wiederzufinden sind. In einer künftigen ausführlichen Arbeit sollen diese Traumbeispiele im Zusammenhang mit den Krankengeschichten das eben Gesagte eindrucksvoll illustrieren, während ich hier nur Bruchstücke von Träumen bringen oder sie auch nur skizzieren werde.

Das Motiv der Stornierung findet seine symbolische Darstellung in allen Träumen, in denen irgend eine Bewegung (Spaziergang, Reise usw.) unternommen und sogleich wieder durch Rückkehr zum Ausgangspunkt aufgehoben, irgend eine Handlung ausgeführt und wieder rückgängig gemacht, irgend eine Äußerung getan und wieder zurückgenommen wird. Diese Stornierungstendenz, welche das ganze Leben des Neurotikers erschwert und im extremsten Fall sogar zur Vernichtung des Lebens führen kann, bringt in der analytischen Situation den unbewußten Wunsch des Patienten zum Ausdruck, die Analyse rückgängig zu machen. Ein Beispiel eines solchen Stornierungstraumes wäre der folgende:

Der Patient fährt mit seiner Freundin von der Inneren Stadt nach Hietzing, um dort mit ihr in ein Hotel zu gehen, doch kehrt er unverrichteter Dinge in die Stadt zurück, wo er ein Hotel aufsucht. Dort gefällt ihm das Zimmer nicht und er geht mit der Freundin ins Kino. Aber auch dort ist seines Bleibens nicht und er kehrt wieder ins Hotel zurück.

Das Motiv der Störung der „*privacy*" (durch den Analytiker) mag durch folgenden Traum eines jungen Rechtsanwaltes illustriert werden:

Ein Klient erscheint in seiner Kanzlei und macht sich, während der Träumer ins Vorzimmer geht, um den betreffenden Akt zu holen, an seinem Schreibtisch zu schaffen und steckt, wie er durch die Türe deutlich sieht, ein auf dem Tisch liegendes Schriftstück ein.

Ein anderer Traum sieht so aus:

Patient sitzt auf dem Klosett und verrichtet seine Notdurft. Plötzlich erscheint sein Stubenmädchen, das die Tür trotz seines Protestes geöffnet hat.

Dieses Motiv findet seine symbolische Darstellung auch in Träumen, in denen der Träumer in einem Bette liegt, das in einem Stiegenhaus steht, oder

in einem Durchgangszimmer, oder sonst in einem Raum, wo man voraussichtlich nicht ungestört bleiben wird; ferner in Träumen, wo man in sonstigen Situationen, etwa beim Geschlechtsverkehr, gestört wird; endlich in Träumen, in denen man durch indiskretes Benehmen irgend einer Person in Verlegenheit gebracht wird (zugleich als Darstellung des Zweifels an der Diskretion des Analytikers).

Motiv der topischen Darstellung: Hierher gehören die Träume, in denen der Analytiker als irgend eine Person dargestellt wird, die hinter dem Träumer sitzt oder steht, dann die Träume, in denen der Analysand sich selbst in einer auf einem Bett oder Sofa liegenden Person darstellt, überhaupt solche Träume, in denen Sitzen, Liegen, Aufstehen oder sonstige durch den manifesten Trauminhalt nicht hinreichend motivierte Lageveränderungen eine Rolle spielen. So träumt besonders die große Anzahl von Patienten, welche sich, namentlich anfangs, nur sehr ungern dem Zwang zum Liegen unterwerfen.

Das oft verwendete Motiv der Nacktheit, mangelhaften Bekleidung usw. stellt in vielen Situationen eine unbewußte Auflehnung gegen die Befolgung der „Grundregel" dar, die ja vom Analysanden verlangt, daß er sich vollkommen entblöße. Noch deutlicher verrät sich die Tendenz des Analysanden, dem Analytiker etwas zu verheimlichen, in Träumen, in denen von An-, Um- und Verkleiden oder gar von Verstecken und Verschließen die Rede ist, wie z. B. im folgenden:

Ich bin mit meiner Tante in einem Zimmer. Ich merke, daß sie sich umzukleiden beabsichtigt und will daher hinausgehen. Ehe ich das Zimmer verlasse, versperre ich einen Schrank, da sie aus ihm, wie ich weiß, nichts benötigt.

Das Motiv des Wunders dient dem Widerstand gegen die langsame, mühselige und peinliche Kur und dem unbewußten Wunsch, lieber durch eine wunderbare oder magische Prozedur geheilt zu werden.

Ein Patient träumt, daß er ein entstellendes Mal auf der Wange hat; er sieht in einen Spiegel mit dem Erfolg, daß das häßliche Mal verschwindet.

Ähnlich ist der Widerstand der „kalten Methode". Damit bezeichne ich alle jene aus der Beschäftigung mit der analytischen Theorie geschöpften Versuche, in bewußter aber auch unbewußter Darstellung dem Analytiker zu helfen, ihm „einzusagen", ihn etwa auf die ätiologische Bedeutung des Mutterinzestes für die vorliegende Neurose aufmerksam zu machen, wie z. B. im folgenden Traum:

Patient liegt mit seiner Tante in einem Bett, um mit ihr zu verkehren. Seine Schwester, die zusieht, geht ins anstoßende Zimmer, um die dort befindliche Mutter herbeizurufen.

Der Widerstand des Fach- und Besserwissens wird sehr häufig bewußter- und unbewußterweise vom Analysanden verwendet, um so sich und sein Geheimnis dem Analytiker „unauffällig" zu entziehen. Nicht nur Fachgelehrte, sondern auch Handwerker, Kaufleute u. a. schaffen sich auf diese

Weise einen *„jardin secret"*, den der Analytiker nicht betreten soll. In diesem Sinne spielen z. B. auch Damen ihre Überlegenheit in Mode- und Toilettefragen gegen den männlichen Analytiker aus.

Auch die Zahlensymbolik soll nie der Aufmerksamkeit des Analytikers entgehen, denn sonst übersieht er Anspielungen, die sich auf die Anzahl der bereits vergangenen oder noch bevorstehenden Sitzungen, mitunter auch auf das Honorar beziehen. Das Unbewußte wendet in diesem Falle dieselbe Technik an wie z. B. ein ungeduldiger Schüler, der unausgesetzt die Tage bis zum Eintritt der Ferien zählt. Eine besondere Bedeutung vom Gesichtspunkt der analytischen Situation kommt den Zahlen 1 und 2 zu. 1 ist die symbolische Darstellung der narzißtischen Position, 2 die Darstellung der Objektbeziehung. Wenn man auf diese Symbolik achtet, so werden besonders solche Träume, in denen 1 und 2 abwechselnd und oft in auffälligen Beziehungen vorkommen, besonders aufschlußreich dadurch, daß sie ein Licht auf die ambivalente Einstellung des Analysanden zum Analytiker und auf die Akzeptierung oder Ablehnung der Analyse werfen. So gibt es Träume, in denen der Analysand mit jemandem eine Reise antritt und sich plötzlich allein findet. Die Zahl 2 für sich allein wird sehr oft, namentlich wenn sie in einem Traum gehäuft auftritt, zur symbolischen Darstellung von Ambivalenz und Zweifel verwendet.

Der Widerstand des Zahltags findet seine symbolische Darstellung in Träumen, in denen der Analysand gewöhnlich unter starken Affektäußerungen von Bettlern, Kellnern, Kokotten usw. ausgenützt oder übervorteilt wird. Da diese Träume auch bei zahlungswilligen Patienten fast regelmäßig bei jedem Zahlungstermin auftreten, sind sie besonders geeignet, dem Analysanden die Autonomie des Unbewußten vor Augen zu führen.

Der Widerstand der Umkehrung dient der Tendenz, die Beziehung zwischen Analytiker und Analysanden gewissermaßen auf den Kopf zu stellen. Sie wird in Träumen so dargestellt, daß der Schüler den Lehrer, das Kind die Gouvernante terrorisiert, der Patient den Arzt operiert, der Schaffner dem Fahrgast den Fahrpreis entrichtet usw.

Schließlich sei noch eines der allerhäufigsten Widerstandsmotive, nämlich das der Degradation des Analytikers und seiner Leistung angereiht:

Ein Patient, der mit seiner Frau im Gasthaus sitzt, wird von einem hinter ihm an einem anderen Tisch sitzenden Menschen von ordinärem Aussehen aufgefordert, in den Vorraum zu kommen. Dort legitimiert sich der Mann als Detektiv und teilt ihm mit, daß seine Gattin ihn betrüge, sich als Prostituierte herumtreibe und namentlich am letzten Donnerstag (Datum des Traums) in ganz gemeiner Weise mit einem Mann auf einem Klosett verkehrt habe.

Dieser Traum bringt übrigens nicht nur die Degradation des Analytikers (Mensch von ordinärem Aussehen), das Motiv der Störung der *„privacy"* (Detektiv), die topische Darstellung (der Mann, der hinter dem Träumer sitzt), die Umkehrung (in Wirklichkeit ist er es, der die Gattin, die von der Analyse

nichts weiß, mit dem Analytiker betrügt), sondern auch die Herabsetzung der Analyse selbst, indem er sie symbolisch als Akt der Prostitution und Verkehr auf einem Klosett darstellt.

Dies sind einige der wichtigsten Situationswiderstände, die ganz typisch in der ersten Phase der Analyse beobachtet werden können. Wenn sie auch im obigen einzeln besprochen wurden, dürfen wir nicht erwarten, sie immer so schön isoliert vorzufinden. Die Träume werden vielmehr, ähnlich wie es der zuletzt ausgeführte gezeigt hat, fast stets Kombinationen verschiedener typischer Motive aufweisen.

Ich möchte bemerken, daß ich den Begriff der analytischen Situation vom ersten Augenblick an zum „Orgelpunkt" der Analyse mache. Sie ist gewissermaßen das Koordinatensystem, auf das alles in der Stunde Vorgebrachte bezogen wird, mag es Traum, Assoziation oder Bericht über das aktuelle Erlebnis sein. Diese Annahme wird zur gemeinsamen, sehr fruchtbaren Arbeitshypothese. Schon nach kurzer Zeit lebt sich der Analysand in diese Ideologie hinein, und er lernt auf diese Weise drei der tiefsten Wahrheiten der Analyse erfassen, nämlich die Existenz und die Autonomie des Unbewußten und die symbolische Bedeutung alles Geschehens. Er erfaßt die Überwertigkeit der psychischen Realität im Verhältnis zur aktuellen Realität. Für die Dauer der Analyse wird die Stunde zum eigentlichen Erleben und alles andere wird unwichtig, mitunter fast traumhaft. Diese Zumutung, diese Suggestion, wird nach anfänglichem Sträuben stets akzeptiert und hat eine vielfach günstige Wirkung. Sie begünstigt das Auftreten der Übertragungsneurose, macht dadurch längst vergangene Konflikte aktuell, bringt das Verdrängte in die Gegenwart und nähert es dem Bewußtsein. Sie macht die Stunde zu einem konzentrierten Erlebnis und erleichtert dadurch dem Analysanden die Befolgung der Vorschrift, untertags der Analyse keine Gedanken zu widmen, da er es ohne Mitwirkung seines lebhaft agierenden Gegenspielers gar nicht vermag. Eine gewisse Aktivität des Analytikers ist, wie ich schon seinerzeit in Oxford gesagt habe, der Technik ähnlich, die Anna Freud für ihre Kinderanalysen empfohlen hat. Sie erweist sich als ebenso erfolgreich bei der Analyse der großen Kinder, die wir Erwachsene nennen und denen wir auch, wenigstens im Anfang, imponieren müssen. Sie sind mindestens so bösartig, mißtrauisch und feindselig wie die Kinder, nur noch gefährlicher, weil sie all diese Feindseligkeit unter der Maske einer gleisnerischen Freundlichkeit verbergen. Dadurch, daß wir ihnen Tag für Tag und Stück für Stück diese Maske vom Gesicht reißen, gelingt es uns, ihre wilde Gegnerschaft zu zähmen und die Übertragung zustande zu bringen. In diesem Kampfe müssen wir jedes Mittel des Verständnisses verwenden, denn sonst wird der Analysand jede Blöße, die er zu sehen meint, zum Anlaß nehmen, um seine Absicht, der Analyse auszuweichen oder gar zu entfliehen, zur Durchführung zu bringen.

Die Technik, mit der wir alles psychische Geschehen der Analysanden in

eine Einheit zusammendrängen, ist in Wirklichkeit gar nicht der Gewaltakt, als der sie im ersten Augenblick imponiert. Unser Verfahren ahmt eigentlich nur die Technik unserer Patienten nach oder parodiert sie sogar, indem ja auch deren neurotisches Verhalten häufig eine unentwirrbare Verknüpfung von Traum und Wirklichkeit darstellt. Indem wir uns mit unserer Technik dieser Verhaltungsweise anpassen, tun wir nichts anderes als die Mutter, die sich dem slang ihres Babys anpaßt und erfahrungsgemäß für diese Entgegenkommen reichlich entschädigt wird, indem sich das Kind eines Tages als Revanche herbeiläßt, die Sprache der Mutter zu sprechen. Das wunderbare Phänomen der Erlernung der Muttersprache wiederholt sich beim Zustandekommen der Übertragung in der Analyse. Ihren symbolischen Ausdruck findet diese Phase in den Mischfiguren, in denen die Identifizierung mit dem Analytiker dargestellt wird, und in den Träumen, in denen der Analytiker persönlich erscheint.

Ich brauche hier wohl nicht eigens zu erwähnen, daß außer der Situationsdeutung auch alle Inhaltsdeutungen zur Sprache kommen, unter ihnen besonders auch die Sexualdeutungen. Die Situationsdeutung ist aber stets in erster Linie das Barometer, das uns über das jeweils herrschende Analysenwetter orientiert, und alle anderen Deutungen werden uns mühelos in den Schoß fallen, ja sie werden uns, wenn wir nur ein bißchen Geduld haben, vom Patienten selbst gebracht werden. Ich mache sogar eine Regel daraus, selbst naheliegende Sexualdeutungen vorerst zu unterdrücken. Diese Technik erweist sich als vorteilhaft, da das auf diese Weise gewissermaßen angestaute Material früher oder später geradezu explosiv durchbricht und dadurch für den Patienten zum eindrucksvollen Erlebnis wird; das Material deutet sich fast von selbst.

In dem Maß, als die Übertragung zustande kommt, ändert die analytische Situation ihren Charakter. Nicht als ob sie an Bedeutung verlöre, aber sie ist eine fast unumstrittene analytische Institution geworden, die Plattform, auf der sich Analytiker und Analysand zu gemeinsamer Arbeit gefunden haben und die auch zwischen ihnen eine Beziehung herstellt, die kaum in irgend einer anderen ihr Analogon findet. Ein juristischer Spaßvogel hat einmal festgestellt, was für eine Unsumme von juristischen Verträgen nötig wäre, um den Rechts- und Pflichtenkreis einer Ehe zu erfassen, und daß selbst diese Menge von Verträgen noch nicht den ganzen Gehalt des „Ehekomplexes" restlos ausschöpfen würde. In eine noch viel größere Schwierigkeit würde der geraten, der die Beziehung zwischen Analytiker und Analysanden im Stadium der Übertragung in ähnlicher Weise erfassen wollte. Sie hat etwas von der Art der Beziehung zwischen Beichtvater und Beichtkind, zwischen Lehrer und Schüler, zwischen Chef und Angestelltem, zwischen Eltern und Kindern, zwischen Geschwistern untereinander, zwischen gleich- und verschiedengeschlechtlichen Freunden, zwischen Verliebten und zwischen Eheleuten; aber

wir empfinden, indem wir das aussprechen, daß alle diese Darstellungen nur unzulängliche Versuche sind, um der Eigenart dieses Verhältnisses gerecht zu werden, das eigentlich alle die soeben genannten Beziehungen in sich begreift und noch viele andere dazu, aber mit einem Quantum von Affektivität und Ambivalenz, das in den banalen Beziehungen in diesem Ausmaß nicht zu finden ist. Und so wird auch in der Traumsymbolik die Analyse in den angeführten Bildern dargestellt, und die begleitenden Affekte und Ambivalenzkonflikte machen die uns in dieser Zeit gelieferten Inhalte zum analytischen Erlebnis, welches auch in dieser Phase durch die stete Betonung der analytischen Situation an dramatischer Lebendigkeit gewinnt. Wir können uns überzeugen, daß auch jetzt die Situationswiderstände nicht erloschen, sondern nur abgeschwächt sind. Den strikten Beweis hiefür liefert uns das Verhalten der Patienten im Endstadium der Analyse, wo fast immer ein neues Aufflackern des bisher nur unter der Asche glimmenden Widerstandes wahrzunehmen ist, des typischen „Widerstandes der letzten Zeit". Doch bevor ich mich mit diesem Phänomen befasse, will ich kurz skizzieren, was inzwischen vor sich gegangen ist.

Der Patient hat nach den eindrucksvollen Erlebnissen der Kur die relative Bedeutungslosigkeit der aktuellen im Vergleich zur Überwertigkeit der psychischen Realität erfaßt. Sein Ich hat die kriminellen Tendenzen des Es durchschaut und das strafende Über-Ich als Popanz erkannt. Er ist freier, heiterer, selbstbewußter geworden. Die von so mannigfachen Hypotheken entlastete Libido äußert sich bei Männern in der Besserung der Potenz, im Auftreten von kräftigen Morgenerektionen, bei Frauen in der Aussöhnung mit ihrer weiblichen Rolle, was häufig genug in der Besserung ihrer aktuellen Liebesfähigkeit zum Ausdruck kommt, besonders eindrucksvoll bei solchen, die bisher noch nie richtig empfunden hatten. Auch die Träume haben ihren Charakter geändert; ursprünglich angstvoll, sind sie jetzt mehr reflektierend und kritisierend geworden. Es treten Träume auf, die Emanzipationsbestrebungen, Entwertungstendenzen, schließlich auch die Parodierung und Verulkung des Analytikers und der Analyse selbst bringen. Einige Traumbeispiele mögen dies zeigen:

Der Träumer, der in einem Auto fährt, nimmt dem links neben ihm sitzenden Chauffeur den Volant aus der Hand und übernimmt selbst die Führung des Wagens. (Emanzipationstendenz.)

Die Entwertung des Aktuellen kommt dadurch zum Ausdruck, daß anscheinend gefährliche Situationen in den Träumen angstlos erledigt werden. So wird etwa die Mitteilung der unmittelbar bevorstehenden Hinrichtung ohne Angst entgegengenommen; oder es kommen wilde Tiere auf den Träumer zu, die sich in der Nähe als harmlos erweisen, oder es bricht Feuer aus, ohne Schaden zu stiften. In diesen Träumen zeigt der Analysand sich selbst und den anderen die Tatsache, daß er dem Analytiker „über den Kopf gewachsen

ist". Noch deutlicher wird das, wenn ein sich feminin identifizierender Patient, bei dem Ideen seiner hormonalen Minderwertigkeit eine große Rolle gespielt haben, nun träumt, *daß ihm ein Hoden samt dem Penis, der auffallend klein ist, abgefallen sei. Es ist ein lehmartiges Gebilde, das er einer im Zimmer zugleich mit ihrer kleinen Tochter befindlichen Frau überreicht, die es mit Behagen verspeisen, wobei er ein Gefühl unendlicher Überlegenheit hat.*

Das ist wohl eine besonders schöne Darstellung der analytischen Erledigung eines früher angstbetonten Komplexes.

Am augenfälligsten ist dieses Entwertungsmotiv in Träumen, in denen Personen oder Dinge, die einst groß oder bedeutend waren, nunmehr klein erscheinen, z. B. in folgendem:

Der Träumer befindet sich auf dem Friedhof beim Grabdenkmal des verstorbenen Prof. Schwind. Aber das ganze Denkmal ist eigentlich nur ein kleiner, würfelförmiger, durchsichtiger Kasten und der darin stehende Prof. Schwind füllt selbst diese Kiste nur zur Hälfte aus.

Diese Symbolik ist deutlich genug. Der Analytiker ist erledigt (tot und klein). Für den, der die Beziehung zwischen Traum und Witz kennt, ist es ziemlich wahrscheinlich, daß hier auch der Analyse selbst (kleiner Schwind = Schwindel) der Garaus gemacht wird.

Wenn sich nun der Analytiker unter diesen Umständen zur Beendigung der Analyse entschließt und dieses Vorhaben dem Analysanden zur Kenntnis bringt oder auch nur andeutet, dann erwacht plötzlich der oben erwähnte „Widerstand der letzten Zeit". Der Sinn dieses Widerstandes ist, entweder dem Analytiker zu zeigen, daß man genau so krank und elend ist wie zuvor, oder aber daß man ihm den Erfolg nicht verdanken will. Der erfahrene Analytiker merkt aber an gewissen Anzeichen, daß dieser Widerstand, so ähnlich er auch in seiner manifesten Äußerung dem gleichen Phänomen der Anfangszeit sein mag, sich dennoch von ihm unterscheidet. Der Affekt ist unecht, gespielt, man könnte sagen, arrangiert. Der Fachmann wird ihn durchschauen, und das Verständnis dieser letzten Phase der Analyse erschließt sich ihm durch Träume, in denen das „Motiv des Rückzugsgefechts" symbolisch dargestellt wird.

Ein Patient mit einer psychischen Sexualstörung, der im Laufe der Behandlung zu einer sehr zufriedenstellenden Potenz gelangt ist, bringt vor der Beendigung der Analyse folgenden Traum:

Ich soll in ein Haus gehen, wohin mich mein Vater gerufen hat, damit ich vorsinge. Als ich dort eintrete, sagt mein Vater, es sei nicht mehr nötig. Ich bin sehr gekränkt und sage es auch, aber ich werde anscheinend nicht ernst genommen.

Ein anderer Patient mit einer Potenzstörung, in dessen Neurose die feminine Identifizierung eine große Rolle gespielt hat, aber nunmehr einer betont männlichen Einstellung gewichen ist, träumt unmittelbar nach der „Kündigung", daß er ein Mädchen aus einem Zimmer hinausgeschickt hat, sie aber heimlich bei einer Seitentüre wieder hereinläßt.

Ein Patient, der nebst anderen Symptomen namentlich an gehäuften Pollutionen gelitten hat, die während der Kur vergangen sind, träumt unmittelbar nachdem ich den Termin ausgesprochen habe, daß er eine Pollution bekommen hat und sich über den Analytiker, der es mit Bestürzung wahrnimmt, wundert.

Ich bin mir natürlich vollkommen darüber im klaren und will es nochmals betonen, wie unendlich schwierig es ist, meine Formulierungen durch einzelne aus dem Zusammenhang gerissene Traumfragmente hinreichend zu stützen. Die von mir in Aussicht gestellte ausführliche Publikation wird dieser Aufgabe hoffentlich besser gerecht werden. Für den Augenblick aber würde ich sehr glücklich sein, wenn es mir durch diese Arbeit gelungen wäre, die Kollegen zu veranlassen, die Richtigkeit der von mir gebrachten Traumsymbolik der analytischen Situation an ihrem eigenen großen Traummaterial nachzuprüfen.

Beiträge zu einer Psychopathologie des Traumes II

Von

Eduard Hitschmann

Wien

Die Widerstände der Psychologen und Psychiater gegen die Beschäftigung mit dem Thema der Träume sind so verbreitet, daß wir Psychoanalytiker die einzigen Fachleute auf diesem Gebiete, das viel praktische Erfahrung erfordert, sind.

Der Traum ist für uns Gegenstand täglicher Beobachtung. Der Schüler der Psychoanalyse lernt in seiner Lehranalyse seine Träume deuten. Macht er dann, nach Schulung in Kursen und gründlicher Lektüre von Freuds „Traumdeutung", selbst seine ersten Analysen unter der Kontrolle eines erfahrenen Analytikers, so berichtet er diesem regelmäßig über die Träume seines Analysanden in der abgelaufenen Woche. So berichtet etwa der Schüler in der internen Medizin über den Verlauf des Organ- oder Harnbefundes bei dem ihm anvertrauten Patienten. Ich beschreibe dies hier, um zu zeigen, wie selbstverständlich die objektiven Traumbeobachtungen und -deutungen Gegenstand ärztlicher Erfahrung geworden sind.

Wird erst eine Psychopathologie der Träume all das Gesetzmäßige, Unbezweifelbare, Erwiesene über dieses Stiefkind der Medizin und Psychologie darstellen, so wird ein Ausweichen und Verleugnen nicht mehr gut möglich sein.

Die Erkenntnis wird sich Bahn brechen, daß „wer sich die Entstehung der Traumbilder nicht zu erklären weiß, sich auch um das Verständnis der Phobien, Zwangs- und Wahnideen, eventuell um deren therapeutische Beeinflussung, vergeblich bemühen wird" (Freud).

Mit Kretschmer die Überzeugung vertretend, daß es den Grundsätzen einer soliden wissenschaftlichen und ärztlichen Urteilsbildung widerspricht, ein so umfangreiches Stück Erfahrungsmaterial wie die Träume zu vernachlässigen, kommen wir hier nochmals auf die Anregung zu einer Psychopathologie der Träume zu sprechen, die vor allem das Gesetzmäßige dieser seelischen Erscheinung festzulegen hat, aber auch zur Vervollständigung unserer Befunde beitragen wird.

Wenn ich mit meinem ersten Aufsatz über dieses Thema[1] durch die Betonung des Wertes auch der manifesten Traumbilder und der durchschaubaren Träume neues Interesse unter den Psychiatern und Psychologen geweckt habe, kann ich nun erst recht der Tiefendeutung, deren jeder längere, ausführlichere Traum für die Psychoanalyse bedarf, mit allem Respekt gedenken. Das reiche Material, das in einem solchen Traum verdichtet ist, seine volle Ein-

1) Int. Ztschr. f. Psa., Bd. XX, 1934, Heft 4.

ordnung in das Seelenleben des Träumers, der latente unbewußte Wunschgehalt, die Wertung von Widerstand und Übertragung im Traum, seine Bedeutung für den Verlauf der Psychoanalyse kann natürlich nur durch regelrechte Deutung hervorgeholt werden. Ein leuchtendes Beispiel einer extensiv und intensiv erschöpfenden Bearbeitung eines Traumes finden wir in Freuds Arbeit „Aus der Geschichte einer infantilen Neurose".[2] Es heißt dort: „Ich will bemerken, daß diese Deutung eine Aufgabe war, deren Lösung sich durch mehrere Jahre hinzog ... Nachdem uns die Synthese dieses Traumes gelungen ist, will ich versuchen, die Beziehungen des manifesten Trauminhaltes zu den latenten Traumgedanken übersichtlich darzustellen."

* * *

Das Kapitel „Phänomenologie der Träume" wird ein umfangreiches werden müssen und fast aller Vorarbeit erst bedürfen. Abgesehen von den Differenzen der Zahl, des Umfanges, der zugehörigen Deutungsbereitschaft, wie sie davon abhängig ist, ob und mit welchem Vorzeichen die Träume während einer Analyse „in den Stromkreis der Übertragung eingeschaltet sind" (Sachs), — stellen wir solche Differenzen auch sonst in den Eigenheiten verschiedener Träumer fest, so daß all diese verschiedenen Typen beschrieben werden müssen, der Ursprung dieser Arten des Träumens, des Festhaltens oder des Berichtens erst gesucht werden muß. Zwei Gattungen von Träumen hat der Dichter Gottfried Keller in seinem Traumbuch (15. September 1847) differenziert:

„Auch dem Schulz werde ich beim Frühstück keine Träume mehr erzählen," heißt es dort, „weil er den Verdacht aussprach, daß ich dieselben vorweg ersinne und erfinde. Er kennt nur die einfachsten Träume als: heute träumte ich von einem Sarg, oder von Rauten, oder: ich fing Fische, oder: ich sah einem die Nägel abschneiden usf. Weil er keine Phantasie hat, welche auch im Schlafe schafft und wirtschaftet, so hält er einen wohlorganisierten Traum, der einen ordentlichen Verlauf und schöne künstlerische Anschauungen hat, für unmöglich ..."

Über die „Qualitätenskala der Träume von der Verworrenheit bis zur Klarheit" (Freud) und vieles andere finden wir Aufklärung in der „Traumdeutung". Allenthalben finden sich hier Bruchflächen, welche Kontaktstellen mit der Psychologie entsprechen. Manche stehen schon in Erörterung, z. B. der scheinbar beschleunigte Ablauf des seelischen Geschehens, wie ihn die Traumarbeit zeigt. Seltsamerweise hat die Universitätspsychologie sonst fast all diese Fragen unbeantwortet gelassen; hier eröffnet sich ihr noch ein großes Arbeitsfeld.

Was die Psychologen so lange hat zögern lassen, die Freudsche Traumdeutung anzuerkennen, waren die bekannten Widerstände gegen die Psycho-

2) Ges. Schr., Bd. VIII.

analyse, besonders die Einwände gegen ein unbewußtes Seelisches; dann gegen das Sinnvolle der Träume und gegen die Wissenschaftlichkeit der Symbolik, zumal der sexuellen. Durch tendenziöse Kritik der Psychoanalyse wurden zahlreiche Jahrgänge von Studierenden der Psychologie dem Thema der Traumdeutung entfremdet.

So erklärt es sich, daß die Träume, eine solche Fundgrube psychologischer Erkenntnisse, von der Psychologie vernachlässigt erscheinen. Eine Arbeit wie die von Karl Siebert über „Fehlleistung und Traum"[3] zeigt noch die ganze Überheblichkeit und Oberflächlichkeit des Besserwissers. Aber in einer Arbeit desselben Autors, zwei Jahre später, „Die Gestaltbildung im Traum. Eine experimentelle Untersuchung"[4] finden wir schon mehr Respekt und Einsicht.

Hier wäre aber des wichtigen Beitrages des Psychiaters O. Pötzl „Experimentell erregte Traumbilder in ihren Beziehungen zum indirekten Sehen" zu gedenken.[5] Die Versuchsergebnisse können als experimentelle Illustrationen der Freudschen Traumanalyse betrachtet werden und sind geeignet, diese auch den Experimentalpsychologen näherzubringen. Sie bestätigen wichtige Tatsachen der Psychoanalyse.

Der Leidener Psychiater Jelgersma hat schon im Jahre 1914[6] in seinem Vortrag „Unbewußtes Geistesleben" sich voll Bewunderung für die Anerkennung der Traumdeutung eingesetzt, ohne daß viele andere Psychiater davon beeinflußt worden wären. Schilder behandelt in seiner „Medizinischen Psychologie" (1924) das Traumproblem ausführlich im psychoanalytischen Sinn.

Das ausgezeichnete kleine Werk von L. Binswanger, „Wandlungen in der Auffassung und Deutung des Traumes von den Griechen bis zur Gegenwart"[7] steht ganz auf dem Boden der Psychoanalyse. Die überraschende Übereinstimmung antiker Traumdeutung mit der der Psychoanalyse hat H. W. Gruhle in einem Vortrag in der Versammlung der südwestdeutschen Neurologen und Psychiater nachgewiesen (1928). Pötzl verdanken wir weiters mehrere bedeutsame Arbeiten zum Traumproblem: „Schlafzentrum und Traum" (Med. Klinik, Jg. 22, 1926); „Über richtende Momente im Traum" (W. med. Wochenschr., Jg. 77, 1927); „Analyse eines Traumes mit Zoopsie" (Psych. neur. Wochenschr., 29, 1927).

A. v. Muralt hat bereits im Jahre 1922 die Erwartung ausgesprochen, daß die Traumdeutung zu einer generalisierenden, wissenschaftlichen Methode nach Art anderer naturwissenschaftlicher Methoden in der Medizin auszubauen sei.[8] Laignel-Lavastine sprach 1926 die Hoffnung aus, daß

3) Braumüller, Wien, 1932.
4) A. f. Psychologie.
5) Ztschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych., 73, 1917.
6) Beihefte zur Int. Ztschr. f. Psa., 1914, Nr. 1.
7) Berlin, 1928, J. Springer. Dem gleichen Autor verdanken wir auch die ebenfalls von hoher Bildung zeugende Arbeit „Traum und Existenz" (Neue Schweiz. Rdsch., 1930).
8) „Zur Frage der Traumdeutung", Schw. A. f. Neur. u. Psych., Bd. 11.

im Laufe der Zeit die Untersuchung der Träume eine feinere Klassifizierung der Charaktere ermöglichen werde.[9]

Havelock-Ellis veröffentlichte in „The Psychoanalytic Review"[10] eine Arbeit „Die Traumsynthese: Studie einer Reihe von 100 Träumen", in der er 100 Träume einer Frau ohne psychologische Auswertung bringt, nur um ein Bild ihrer Traumtypik und der in ihr sich auswirkenden Phänomene und Funktionen zu geben.

Selbst ein Skeptiker wie J. Meinertz[11] gibt zu, die Traumdeutung trage „zur seelischen Morphologie der einzelnen menschlichen Seele, einschließlich ihrer Verwurzlungen" bei und gebe „einen Zipfel in die Hand, an dem wir uns in die Tiefe tasten können". Psychoanalytische Theorie und Traumforschung stehen im Verhältnis gegenseitiger Befruchtung; so betrachten z. B. Jekels und Bergler in ihrem Vortrag „Triebdualismus im Traum" (XIII. Int. Psa. Kongreß, 1934) auch das Traumphänomen unter dem Aspekt des Ringens von Eros und Todestrieb und finden dann im Traum Manifestationen des Todestriebes. Oder: Die bekannte symbolische Gleichung Zahn = Penis „muß" nach Jones aus einer gewissen sadistischen prägenitalen Phase „stammen", ist also ein Beweis für sie („Die phallische Phase", Int. Ztschr. f. Psa., Bd. XIX, 1933). Jones' grundlegende Arbeit „Der Alptraum" (Schr. z. angew. Seelenkunde, 1912) gibt Beweise für die Theorie der hysterischen Angst. — Hier mögen auch Federns Ausführungen über „Das Ich-Gefühl im Traum" (Int. Ztschr. f. Psa., Bd. XVIII, 1932) Erwähnung finden.

* * *

Die feinsinnige Ausführung eines Psychiaters, Griesinger, „die mit aller Klarheit die Wunscherfüllung als einen dem Traume und der Psychose gemeinsamen Charakter des Vorstellens enthüllt", hat seinerzeit neben seinen eigenen Untersuchungen Freud gelehrt, daß hier der Schlüssel zu einer psychologischen Theorie des Traumes und der Psychose zu finden ist.

Über die Beziehungen zwischen Traum und Geisteskrankheiten hat Freud sich dann in der Traumdeutung ausführlich geäußert und Autoren angeführt, die zu dem Thema berichtet haben. Die Ansicht, daß ein Traum eine Geisteskrankheit verursachen könne, stellt Freud dahin richtig, daß in diesen Fällen besser ausgesagt wird, die geistige Störung habe ihre erste Äußerung am Traumleben gezeigt, sei im Traume zuerst durchgebrochen. Auch wird z. B. von Féré von einem Traume berichtet, „der eine hysterische Lähmung zur Folge hatte".

Ich selbst habe einmal eine hysterische Patientin zu behandeln gehabt, die Wochen vor dem Eintritt der Lähmung von ihr geträumt hatte: dieselbe war

9) „Der semiologische Wert der Träume", Journ. méd. franc., Bd. 15.
10) Bd. 12, 1925.
11) Z. f. d. g. Neur. u. Psych. 1935, Bd. 153, H. 1.

auf Selbstbestrafungstendenzen zurückzuführen, die, bevor sie an einem Bußtag nach dem Besuch des Gotteshauses die Lähmung hatten in Erscheinung treten lassen, im Traum bereits sich gemeldet hatten. Träume, deren leidender Inhalt durch solche Tendenzen charakterisiert sind, haben wir schon hervorgehoben. Daß die Analyse die Paraparese als Kastration deuten ließ, wird nicht wundernehmen. Es ist nicht ausgeschlossen, daß eine rechtzeitige Kenntnisnahme ähnlicher Träume durch den Arzt zur Verhütung des Ausbruches des Symptoms verwendet werden kann.

Aber über die Träume der Geisteskranken muß erst ausführlich gearbeitet werden, und zwar unter Zugrundelegung der psychoanalytischen Traumdeutung. Eine Deutung mit Hilfe der Einfälle des Kranken wird nicht immer möglich sein. Hollós verdanken wir eine Studie über „Die Arbeit des Traumes und der Geisteskrankheiten", ihre Analogie (in „Psa. Studien", Budapest, 1933). Ebendort berichtet Almasy über Psychoanalyse von amentiaartigen Krankheitsbildern.

Es sei hier eine Arbeit über das Traumleben chronischer Alkoholiker herangezogen, um zu zeigen, wieviel hier noch zu leisten ist, und wieviel Anregung zu wissenschaftlicher Weiterarbeit von den Traumbeobachtungen ausgehen kann. Das Traumleben chronischer Alkoholiker, sobald sie abstinent werden, wird von J. G. Jislin sehr charakteristisch geschildert.[12] Gedrückte Stimmung, Angst, paranoische Einstellung gehen schon voraus. Dann beginnt der Schlaf sich zu verschlechtern, und der Patient wacht aus schweren Träumen auf. „Er fällt irgendwohin, bricht durch irgendetwas durch; ihn überfallen Banditen, zerlumpte Kerle von schrecklichem Aussehen, mit ungewöhnlich verzerrten Gesichtern; er sieht in großer Anzahl verschiedene Tiere: Wölfe, Bären, Löwen, öfters aber Hunde, Katzen, Mäuse, Pferde. Die Hunde und Pferde beißen ihn, er will sich von ihnen befreien, dabei schlägt er im Bett mit den Händen um sich, nicht selten beschädigt er sie und erwacht dann. Er hört Gebell, Geschrei, Gesang, Musik, wacht in Schweiß gebadet auf, aber die Figuren der Menschen und sich bewegenden Tiere stehen gleichsam einige Zeit noch vor seinen Augen."

Ein erster solcher Traum lautete: *„Zu ihm kam eine Militärperson, ein Oberst mit blankem Säbel und schrie: ‚Wirst du, Hundesohn, noch lange hier saufen? Wenn du es tust, haue ich dir gleich den Kopf ab,' wobei er den Säbel gegen ihn hob."* — Der psychoanalytische Traumdeuter wird hier auffallende Ähnlichkeit mit den Träumen von Homosexuellen feststellen. Der Zusammenhang zwischen der Intoxikation mit Alkohol und der Homosexualität könnte von hier aus angegangen werden. Der Autor nimmt jedoch auf letztere gar nicht Bezug.

Die Psychoanalyse hat schon seit langer Zeit auf die homosexuelle Kom-

12) „Zur Klinik der Abstinenzerscheinungen beim Alcoholismus chronicus", Ztschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych., 136, 1931.

ponente bei Trinkern hingewiesen. Abrahams Arbeit aus dem Jahre 1908[13] entnehme ich nur folgenden Satz: „Durch jede Kneipe geht ein Zug von Homosexualität. Die gleichgeschlechtliche Komponente, die wir unter den Einflüssen der Erziehung verdrängen und sublimieren gelernt haben, kommt unter der Wirkung des Alkohols unverkennbar wieder zum Vorschein."

A. Kielholz machte einen „Analyseversuch bei Delirium tremens",[14] den er mit folgender Zusammenfassung schließt: „Die Einfälle eines Alkoholdeliranten zu seinen wahnhaften Erlebnissen weisen auf eine Verstärkung der homosexuellen Triebkomponente, des Narzißmus und vor allem des Schautriebes hin ... Die dem Trinker am nächsten Stehenden, hauptsächlich des eigenen Geschlechtes, zu denen er in besonderer Art, meist ambivalent, affektiv eingestellt ist, erscheinen im Delir in Tiere verwandelt ..." Auf die verstärkte homosexuelle Triebkomponente als ätiologisches Element der Trunksucht hat Kielholz bereits früher hingewiesen.[15]

„Zur Psychologie des alkoholischen Beschäftigungdelirs" hat V. Tausk[16] Beobachtungen geliefert; er deutet dort auch den Beschäftigungstraum als Impotenzangsttraum. Narzißmus und unbewußte Homosexualität sind auch nach diesem Autor die Disposition für den Alkoholmißbrauch.

Über „Beschäftigungsträume (Sisyphusträume) und Beschäftigungsdelir" kam H. Christoffel[17] zu dem Resultat, sie seien ein Vorsymptom der Erschöpfungsschlaflosigkeit: Der Patient könne sich nicht mehr vom Tage und seiner Tätigkeit lösen.

Zu meiner kleinen Arbeit aus dem Jahre 1912 „Swedenborgs Paranoia" im Zentralbl. f. Psa. hatte ich Träume Swedenborgs nicht zur Verfügung; ich fand solche erst später im Buch von H. W. Gruhle, „Swedenborgs Träume, ein Beitrag zur Phänomenologie seiner Mystik",[18] woraus die Wandlung der Persönlichkeit Swedenborgs zum religiösen Paranoiker sich klar ableiten läßt. Nehmen wir die endgültige Umwandlung für sein Alter von 57 Jahren an (Visionen!), so sind die Träume aus dem 55. und 56. Jahr uns besonders wichtig. Immer deutlicher wird die passiv-homosexuelle Einstellung, die Abneigung und Angst gegenüber den Frauen, die Kastrationsangst.

Man beachte z. B. den Traum vom 5. August 1744: *„Sah einen Mann mit gezogenen Degen auf mich zukommen; ich glaubte, auch einen Degen mit silbernem Griff zu haben; aber als der Mann kam, hatte ich keinen, sondern eine zerbrochene Scheide. Der Mann legte sich auf meinen Rücken und biß mich in die Hände; ich rief*

13) „Die psychol. Beziehungen zwischen Sexualität u. Alkoholismus", Z. f. Sexualwiss., 1908 (Intern. psa. Bibliothek, Bd. X).

14) Int. Ztschr. f. Psa., Bd. XII, 1926.

15) Schweiz. A. f. Neurol. u. Psych., Bd. XVI: „Trunksucht und Psychoanalyse."

16) Int. Ztschr. f. Psa., Bd. III, 1915.

17) Zentrbl. f. Neurol., 17, 1928.

18) Psychol. Forsch. Berlin, 1925, Bd. 5. — Ausführlicher bei Winterstein: „Swedenborgs mystische Krise und sein Traumtagebuch" (im Erscheinen).

um Hilfe, aber es kam keine." Im Traum vom 18. April ist eine große *Frauensperson Henker, köpft und soll die Stücke dann essen.* Oft träumt er von bissigen Hunden. Am 10. Oktober erschienen ihm Frauen mit Vagina dentata u. dgl. m. Swedenborg erwähnt im Traumtagebuch, daß im Gegensatz zu seiner früheren Sinnlichkeit im Dezember 1743 diese Neigung plötzlich aufhörte, und er keinen Gefallen mehr am weiblichen Geschlecht fand.

Die psychoanalytische Auffassung der Paranoia, wie sie Freud am Falle Schreber[19] dargestellt hat, wird durch die Träume Swedenborgs bestätigt.

Von den Beobachtungen über die Halluzinationen bei Amentia ausgehend, betont Paul Schilder,[20] daß in der Genese des Schlafes und des Traumes ebenso wie in der Genese der Amentia der Faktor toxischer Ermüdungsprodukte mit eingestellt werden muß. Auf die Halluzinationen bei Intoxikationen (Kokain, Meskalin) hinweisend, spricht Schilder die Vermutung aus, wir hätten Aussicht von der Pharmakologie her in dieses Problemgebiet noch weiter einzudringen.

In gewissen Richtungen stehe der Traum der Schizophrenie näher als der Amentia. Wie die einzelnen Partien des Ideal-Ichs sich in Traum, Amentia, Schizophrenie verhalten, müßte Gegenstand besonderer Untersuchung sein.

Auch eine Arbeit von Herschmann und Schilder aus dem Jahre 1920 über „Träume der Melancholiker nebst Bemerkungen zur Pathologie der Melancholie"[21] berücksichtigt nur die manifesten Trauminhalte: In vielen ihrer Träume fühlen sich die Melancholiker glücklich, ganz im Gegensatz zu ihrer Stimmung bei Tage. In anderen Träumen empfindet der Patient zwar kein Glücksgefühl, aber der Inhalt des Traumes führte zu angenehmen und lustbetonten Erlebnissen der Vergangenheit hinüber. Für die allgemeine Psychopathologie ist es von Bedeutung, daß sich die Lustentbindung aus dem vollbewußten Denken in die Träume flüchtet, was mit den sonstigen Erfahrungen der Psychoanalyse übereinstimmt. Die Fähigkeit zum lustvollen Erleben ist nicht in Verlust geraten, ist nur gehemmt. Sie wird dem Individuum nur von einem überstrengen Ideal-Ich nicht gestattet. — Hier hätten gründlichere Untersuchungen weitere Vertiefung zu bringen.

Die Beziehungen, welche zwischen seelischen Zuständen und somatischen Krankheiten nachgewiesen sind, lassen auch die Träume organisch Kranker in Betracht ziehen. Es folgen hier Angaben neuerer Literatur zum Thema Traum und Organe:

„Der physiologisch-diagnostische Traum" von E. Mitchell, Ref. Zbl. Neurol., 1923.

„Das Studium der Träume als Methode der topischen Diagnostik" von A. Grünstein, Ref. Zbl. Neurol., 1923, und ähnlich Zbl. Neurol., 1924.

19) Jahrb. f. psa. Forsch., Bd. III, 1911; Ges. Schr., Bd. VIII.
20) „Entwurf einer Psychiatrie auf psychoanalytischer Grundlage", Int. Psa. Verlag, 1925.
21) Ztschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych., Bd. 37.

„Fragmente über das Sehen im Traum" von J. Streiff., Z. f. Sinnesphysiol. 1925.
„Träume von leiblicher Herkunft" von F. J. Soesmann, Ref. Zbl. Neurol., 1928.
„Organreizträume" vom selben Autor, am selben Ort.
„Somatisch bedingte Angstträume" von E. Eichenberger, A. f. Psych., 1929.
„Träume bei Labyrinthläsionen" von K. Eisinger und P. Schilder, A. f. Psych., 1929.
„Zusammenhang von Vestibularfunktion, Schlafstellung und Traumleben" von H. Hoff, Mschr. Psych., 1929.
„Träume von Lungenkranken" von H. Hoke, Med. Klinik, 1930.
„Darstellung somatischer Phänomene im Traum", Ref. Zbl. Neurol., 1931.
„Bemerkungen über die Bedeutung des Traumes in der Gynäkologie" von A. Mayer, Ref. Zbl. Neurol., 1932.
„Über das Traumleben der Epileptiker" von L. Göttke, A. f. Psych., 1934.

Im Abschnitt über den inneren organischen Leibreiz als Traumquelle führt Freud an, daß schon Aristoteles es für sehr wohl möglich erklärt, „daß man im Traume auf beginnende Krankheitszustände aufmerksam gemacht würde, von denen man im Wachen noch nichts merkt, und ärztliche Autoren, deren Anschauung es sicherlich fern lag, an eine prophetische Gabe des Traumes zu glauben, haben wenigstens für die Krankheitsankündigung diese Bedeutung des Traumes gelten lassen."

Ganz im Sinne unserer Ausführungen hat Alexander die Bedeutung statistischer Untersuchungen über die Träume scheinbar nur organisch Kranker erkannt und im Chikagoer psychoanalytischen Institut erfolgreich verwertet.

Im Jahresbericht des Institutes 1933—1934 findet sich ein Kapitel statistische Traumstudien an Kranken mit peptischen Geschwüren und Magenneurosen, welche dort psychoanalytischer Behandlung unterzogen werden. Die Analysen an diesen Patienten ergaben ein bemerkenswertes Überwiegen von Träumen und freien Assoziationen über Nahrung, Essen und Trinken (orales Material). Die Annahme, daß an der dauernden Tätigkeit dieser Mägen, auch nachts, seelische Reize schuld seien (oral-rezeptive oder oral-aggressive), wird bestärkt durch die Tatsache, daß in den Träumen Nahrung oder Nahrungsaufnahme halluziniert sind. Ohne daß diese Untersuchung als beendet angesehen werden kann, bestätigt es sich, daß diese Inhalte in den manifesten Träumen recht häufig, besonders bei peptischen Geschwüren erscheinen. Alexander und Wilson haben ihre statistischen Traumstudien natürlich auch auf die im latenten Trauminhalt sich äußernden oralen Tendenzen ausgedehnt.

Die Autoren sind durch diese Traumstudien bestärkt in ihrer Theorie, daß die Unbefriedigung jener oralen Wünsche an der Übertätigkeit und Übersäuerung dieser Mägen, welch letztere sich so oft nachts zeigt, Schuld trägt. Der Einwand, daß etwa diese oralen Träume die Folge der Reizung durch das Geschwür seien, hält nicht stand, da ausgedehnte Beobachtung zur Evidenz erwiesen hat, daß solche orale Träume Ausdruck

oral-rezeptiver Wünsche sind, die unabhängig von Geschwüren sind und deren Entwicklung vorausgehen.[22]

Über spezielle Formen von Träumen liegen viele, z. T. noch psychoanalytisch zu vertiefende Publikationen vor; eine auf Vollständigkeit keinen Anspruch machende Reihe sei hier angeführt:

„Der Traum von vergeblichen Anstrengungen" (Gregory, Psyche, Bd. 4, 1923).
„Untersuchungen über Kinderträume" (Raspe, Z. f. pädag. Psychol. u. exp. Pädag., Jg. 25, 1924).
„Über den klassischen Traum der Entjungferung" (Levi-Bianchini, Verh. d. 1. Int. Kongr. f. Sexualforsch., Bd. 3, 1928).
„Die Flugträume" (Levy, J. de Psychol., 25, 1928).
„Über das Bettnässen und die Rolle der Träume in seinem Bilde" (Weißenberg, Z. f. Kinderheilkunde, Bd. 40, 1925).
„Das Traumbild der Blinden" (Deutsch, Psychoan. Review, Bd. 35, 1928).
„Eine Untersuchung der Blindenträume unter bes. Berücksichtigung der Sinne am Aufbau der Traumvorstellungen" (Buttenwieser, Eos, Jg. 19, 1927).
„Bemerkungen zu einigen Träumen einer Normalen" (Sturt, Brit. Journ. of psychol., Bd. 13, 1922).
„Sprachstörungen im Traum" (Saussure, Rev. méd. d. l. Suisse rom., Jg. 43, 1923).
„Die Erklärung des Traumes bei den Primitiven" (Halbwachs, J. de psychol., Jg. 19, 1922).
„Der Traum und die Blinden" (Bolli, J. de psychol., 29, 1932).
„Traum einer frigiden Frau" (Pichon, Rev. franç. Psychoan., 5, 1932).
„Über Häufigkeit der Geschmacks- und Geruchsträume" (Kiesow, A. ital. Psicol., 7, 1929).
„Somatisch bedingte Angstträume" (Eichenberger, A. f. Psych., 87, 1929).
„Der Traum vom Träumen" (Jolowicz, 6. allg. ä. Kongr. f. Psychother., Dresden. 1931).
„Die verschiedenen Träume derselben Nacht" (Löwy, ebenda).
„Der Dynamismus der Dem. praecox. Wovon träumen die Schizophrenen?" Pharmakodynam. Psychoanalyse (Press. méd., 1932).

* * *

Das Kapitel „Symbolik" ist mit Rücksicht auf die zahlreichen Zweifler an der Traumsymbolik ein besonders wichtiges und überdies ein für die Psychoanalyse ruhmreiches. Ist doch die Symbolik auf dem Gebiete der Neurosen und Psychosen geistiges Eigentum der Psychoanalyse, die Symbolik der Träume zum großen Teil.[23]

Dieselben Symbole finden wir bekanntlich in gleicher Bedeutung auch im Mythus, im Witz und im Folklore. Die meisten Symbole, deren Deutung durch die Analyse heftigem Widerspruch begegnet ist, werden hier oft mit bewußter Bedeutungserfassung verwendet. Und es überwiegen hier die Sexualsymbole nicht minder als in Traum und Geistesstörung. Das Bewußtsein der Bedeutung symbolischer Darstellung für die Bildung des Traumes war im vorwissenschaftlichen Denken seit den ältesten Zeiten wohl niemals ganz

22) Vgl. auch Alexander, „Über den Einfluß psychischer Faktoren auf gastrointestinale Störungen". Int. Ztschr. f. Psa., Bd. XXI, 1935, H. 2.

23) Wir folgen hier der Darstellung von Heinz Hartmanns „Die Grundlagen der Psychoanalyse", G. Thieme, Leipzig, 1927.

erloschen. Eingang in die Wissenschaft hat aber der Gedanke erst mit Freuds Traumdeutung gewonnen.

Überdies gibt es unter den Symbolen, deren Verständnis sich Freud bei der Analyse der Traumvorgänge erschlossen hat, keines, dessen Bedeutung und dessen psychische Zusammenhänge nicht auch aus der Untersuchung des schizophrenen Denkens bestätigt worden sind.

Die psychoanalytische Symbollehre ist zum Überfluß auch auf experimentellem Wege unmittelbar bestätigt worden. In Versuchen von Schrötter[24] und von Roffenstein[25] wurde den Versuchspersonen in der Hypnose der Auftrag erteilt, ein bestimmtes sexuelles Erlebnis in entstellter Form zu träumen. Es ergaben sich dabei Entstellungen, welche mit den analytischen Traumsymbolen auf das genaueste übereinstimmen. Auch Betlheim und Hartmann,[26] sowie Nachmansohn[27] haben über experimentelle Symbolstudien berichtet.

Schilder sagt in seiner „Medizinischen Psychologie": „Nichts hat so viel Widerspruch erfahren wie die Lehre von der Symbolik, wiewohl sie als absolut gesichert gelten kann." Aber der Traumsymbolik wird noch immer große Skepsis und Abneigung von jenen entgegengebracht, welche nie analysiert oder Träume zu deuten versucht haben. Ursula H. McConnel[28] wendet sich besonders gegen die analytische Deutung des Schlangensymbols und setzt ihr die Vermutung entgegen, daß die Schlange im Traum keine phallische Bedeutung habe bei jenen Primitiven, bei denen die Schlange auch Symbol von etwas Heiligem und Gütigem bedeute.

Daß es sich bei der Symbolik um eine Wissenschaft handelt, welche vom Traumdeuter so herangezogen wird, wie die Bakteriologie vom Internisten, wird noch nicht allgemein verstanden. Wenn ich in meinem ersten Aufsatz hier Beweise aus den Träumen dafür gebracht habe, daß dem hysterischen Erbrechen so regelmäßig Fellatio-Phantasien verdrängt zugrunde liegen, so wird dies zu lesen, gewiß auf viele abstoßend gewirkt haben. Der erste aber, der die Beschäftigung mit dem Zusammenhang der Hysterie mit den Perversionen als „Wühlen im menschlichen Schmutz" bezeichnet hat, war — Freud selbst, vor 35 Jahren, in der ersten Auflage der Traumdeutung. Man muß sich bemühen, den Tatsachen des so häufigen sexuellen Träumens der Neurotiker eben so unerschrocken ins Auge sehen zu können, wie Freud es tat; zu ändern ist an ihnen nichts! Die länglich geformte Speise erscheint übrigens auch in einem experimentellen Traum, von Roffenstein berichtet, als Penissymbol: und zwar die Banane.

Das Kapitel Symbolik in der Psychopathologie der Träume wird neben den

24) Zbl. f. Psa., II, 1912.
25) Ztschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych., 87, 1923.
26) Arch. f. Psychiatrie, 72, 1924.
27) Ztschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych., 98, 1925.
28) „Die Bedeutung der Schlange im Traum" (Psyche, Jg. 1926).

typischen, erwiesenen Symbolen auch nur plausible, seltene und unsichere aufzuzählen haben. Dazu werden aber immer noch persönliche, fakultative, originelle kommen.

Hier ist der psychoanalytischen Forschung, aber auch der Symbolforschung überhaupt, noch ein weitverzweigtes, wichtiges Gebiet eröffnet.

Das sichergestellte Gesetzmäßige der Symbolik aber läßt sich oft aus dem manifesten Traum bereits mit Eindeutigkeit herauslesen.

* * *

Die Beobachtung auch nur der manifesten Traumbilder, ferner der durch die Psychoanalyse durchschaubaren Träume oder wie Bleuler einmal sagt, der „Träume mit auf der Hand liegender Deutung",[29] vor allem aber die weitere Anwendung der Freudschen Traumdeutung, eröffnen Gebiete neuer Forschung in der gesamten Psychopathologie und Psychologie.

Wenn es möglich wäre festzustellen, wann bei einem Kinde die naiven Wunschträume abgelöst werden von Träumen mit Äußerungen des Über-Ichs als Zensur, also den komplizierten und sich der Symbolik bedienenden Träumen, so hätten wir damit eine wichtige Tatsache der seelischen Entwicklung des Kindes erfahren. Hier verfließen die Grenzen zwischen Psychopathologie und Psychologie.

Auch das Gebiet der Charakterologie ist ein Grenzgebiet. Zu der so bedeutsamen Arbeit von Freud „Über libidinöse Typen" habe ich die Frage aufgeworfen: Weist solch ein Typus Eigenart in seinem Traumleben auf?[30] Eine Frage, die sich durch Sammlung zugehöriger Träume leicht positiv beantworten läßt. Man würde daraus gewiß auch erfahren, wieso der eine Typus erotisch geblieben oder geworden ist, oder wodurch der Zwangstypus, offenbar schon unter frühen Einflüssen, sein strenges Über-Ich erworben hat.

Hier überall wird das Gesetzmäßige in Traumreihen das Beweisende sein.

Die überaus aufklärende Wirkung von in Patho- oder Psychographien herangezogenen Träumen, bei denen nur der manifeste Inhalt zur Verfügung steht, ergibt sich aus fast allen psychoanalytischen biographischen Beiträgen. Gottfried Keller[31] und Swedenborg erleichterten die Heranziehung ihrer Träume durch Anlage eines Traumbuches. Laforgue hat in seinem Buch über Baudelaire[32] einen Traum des Dichters als wichtiges Beweismittel herangezogen. Franz Schubert[33] schrieb einen künstlichen, erfundenen Traum nieder, der sich aber ebenfalls für eine psychoanalytische Betrachtung als

29) Münch. med. W., 1913, Nr. 45.

30) „Freud über Menschentypen", Psa. Bewegung, 1932, H. 3.

31) Hitschmann, „Gottfried Keller. Psychoanalyse des Dichters, seiner Gestalten und Motive." Int. Psa. Verlag, 1919.

32) „Der gefesselte Baudelaire", Int. Psa. Verlag, 1933.

33) Hitschmann, „Franz Schuberts Schmerz und Liebe", Int. Ztschr. f. Psa., Bd. III, 1915.

bedeutsam erwies. Meine Studien über Goethe wie über Schopenhauer, Eckermann und Hamsun stützten sich gleichfalls auf Träume.[34]

Die Träume des Dichters Dauthendey, wie sie in der wertvollen Traumsammlung von I. Jézower (Rowohlt, Berlin, 1928) zu finden sind, bestätigen mir nachträglich meine Annahmen über die besondere Vaterfixierung des Dichters.[35] Eigene Träume haben Friedrich Huch und Isolde Kurz gesammelt und veröffentlicht.

Sieht man „Das Buch der Träume" Jézowers durch, so erkennt man den Wert auch ohne jeden Versuch psychoanalytischer Deutung angeführter, nur manifest mitgeteilter Träume, sieht aber mit Bedauern, wieviel Aberglaube und Mystik sich um das Trauminteresse rankt und wieviel wissenschaftliche Menschenkenntnis damit verzögert und verschleudert wurde.

Daß auch die Träume, die von Dichtern geschaffenen und erfundenen Personen im Zusammenhang eines Dichtwerkes beigelegt werden, der psychoanalytischen Traumtheorie entsprechen, hat Freud in „Der Wahn und die Träume in W. Jensens ‚Gradiva'"[36] (1912) erwiesen.

Die Traumbilder sind „die sozusagen physiologischen Wahnschöpfungen des Menschen", sind „harmlose Psychosen einer Nacht".

* * *

Das Thema „Träume während der psychoanalytischen Kur" erfordert eine wesentliche Bereicherung, schon zur Belehrung der Adepten der Psychoanalyse. Das Grundlegende hat Freud in seinem Aufsatz „Bemerkungen zur Theorie und Praxis der Traumdeutung" angegeben; einige bedeutsame Sätze seien hier zitiert: „Die Verwertung in der Analyse ist eine Absicht, die dem Traume ursprünglich ganz ferne liegt. — Die meisten der in der Analyse verwertbaren Träume sind Gefälligkeitsträume und verdanken der Suggestion ihre Entstehung. — Bei hohem Widerstandsdruck sind die Träume wenig aufschlußreich." — Naturreine Träume sind also meist nur außerhalb einer psychoanalytischen Behandlung feststellbar.

Die Technik der psychoanalytischen Behandlung, welche die Bekämpfung der Ich-Widerstände vor allem zu leisten hat, führt natürlich dazu, daß diese Umstände während der Phasen der Kur zu beobachten sind.

So sagt Fenichel: „Der Traum ist ja ein Kommentar zu den Ich-Haltungen des Patienten am Vortage. Unter den latenten Traumgedanken gibt es immer welche, die der bewußten Haltung sehr nahe stehen, aber gerade ein Element mehr enthalten, oder gerade die Haltung in einer Verbindung zeigen, an die der P. aus Verdrängungsgründen nicht gedacht hat. ‚Traumdeuten' muß nicht heißen, dem P. sagen: ‚Sie wollen mit ihrer Mutter schlafen', sondern kann auch heißen, ‚latente Traumgedanken ermitteln und

34) Int. Psa. Verlag.
35) „Ein Dichter und sein Vater", Imago, Bd. IV, 1915/16.
36) Ges. Schr., Bd. IX.

mit ihnen dem P. sein gegenwärtiges Verhalten und dessen Absichten zeigen' ..."[37]

Damit sind aber nur Andeutungen gegeben für ein Kapitel der „Psychopathologie des Traumes", das die Verwendung der Träume in der Therapie zu behandeln hätte, und Freuds Aufsätze „Die Handhabung der Traumdeutung in der Psychoanalyse" und „Bemerkungen zur Theorie und Praxis der Traumdeutung" als Richtschnur nimmt.[38] Der Traum ist manchmal der erste Zugang zu der „eigentlichen (unbewußten und bewußten) seelischen Wirklichkeit" des Patienten. So berichtet Graber[39] aus einer Kinderanalyse:

In der ersten Sitzung ist Rolf kaum zum Sprechen zu bewegen. Auch auf Fragen antwortet er selten und nur mit Ja oder Nein. Schließlich frage ich ihn nach Träumen. Er staunt. Sein Gesicht hellt sich auf, dann wird es von ticartigen Zuckungen verzerrt. Er spricht erregt: „Jetzt träume ich nicht mehr so viel wie früher." „Nun, von was träumst du denn?" Er stutzt und sieht mich zum erstenmal an, mißtrauisch und verlegen. „Hast Du denn noch niemandem von Deinen Träumen erzählt?" — „Nein. Es kommen darin immer Geister, um mich zu nehmen. Und dann liege ich immer wach, bis es hell wird, damit ich nicht mehr träume. Ich habe immer Angst vor den Geistern. Am Tage sind sie dann im Wald, oder in den Höhlen oder im Keller. An diese Orte gehe ich nicht allein. Ich denke nicht immer an Gespenster, denn wenn man gerade nicht daran denkt, können sie einen nehmen."

Noch nirgends sind Träume zusammengestellt worden, welche den so oft typischen Ausdruck der positiven Übertragung beinhalten. Der Analytiker wird z. B. im Hause des Patienten als Gast empfangen; der Patient sitzt dem Arzt *vis-à-vis;* der Patient wird trotz vieler anderer Patienten bevorzugt; der Patient trifft Gattin oder Kind des Analytikers und bewundert sie; der Arzt ist mit dem geliebten Elternteil zu einer Mischperson verdichtet, identifiziert u. dgl. m. Ist die Übertragung erotischer Natur, so findet dies oft merkbaren Ausdruck.

Die Todeswünsche, die auf den Arzt übertragen werden, sind ebenso schonungslos bei negativer Übertragung, wie der Ausdruck der Eifersucht auf die Kinder oder Gattin des Analytikers boshaft und mörderisch zum Ausdruck kommen kann. Um die Darstellung der psa. Situation im Traum hat sich M. Steiner bemüht. *In Parenthesi:* Wer die Serien von Todeswunschträumen von Zwangsneurotikern oder Zwangscharakteren an sich vorüberziehen hat lassen, wird leicht zu überzeugen sein, daß der angebliche telepathische Todestraum nur zufällig, als einer von vielen, mit dem Sterben der Person zusammenfällt.

37) O. Fenichel, „Zur Theorie der psa. Technik", Int. Ztschr. f. Psa., Bd. XXI, 1935.
38) Ges. Schr., Bd. VI und Bd. III.
39) „Gespensterangst", Psyche, Jg. 1935, Nr. 2—3.

Wenn ich hier Dinge vorbringe, welche dem geübten Analytiker als Gemeinplätze erscheinen müssen, geschieht es nur, um den Stoff dieser Psychopathologie zu umgrenzen. Anderseits ist manche Entscheidung erst zu fällen.

Schon in der ersten Auflage der Traumdeutung berichtet Freud, ein besonders gut gefügter, lückenlos und klar erscheinender Traum hätte ihm den Vorsatz eingegeben, „eine neue Kategorie von Träumen zuzulassen, die nicht dem Mechanismus der Verdichtung und Verschiebung unterlegen waren, sondern als ‚Phantasien während des Schlafens' bezeichnet werden durften". Freud ließ diese Kategorie von Träumen jedoch fallen. Dreißig Jahre später, in der 8. Auflage der Traumdeutung (1930), hat Freud hinzugefügt: „Ich weiß heute nicht, ob mit Recht."

* * *

Unsere praktisch-nüchterne Betrachtung des Traumlebens von Seite der Gesetzmäßigkeit her erscheint blaß und akademisch gegenüber der Traumtiefenforschung in Freuds „Traumdeutung", wo jede Seele sozusagen als eine Einzigartigkeit behandelt wird. Trotzdem muß auch diese neue Arbeitsart einmal inauguriert werden, wenn das Traumleben in einer Psychopathologie erfaßt werden soll.

Wie ist das gesamte Traumleben eines Patienten während der Kur[40] zur Beobachtung heranzuziehen? Die Träume eines ganzen Lebens!?

Es wäre möglich, den Versuch zu machen, die Träume von der Kindheit eines Individuums angefangen zu registrieren. Praktisch wird jedoch nur die Frage nach dem „Traumstatus" eines Individuums vorliegen und durch eine Anamnese über frühere, auch kindliche Träume, wiederkehrende sowie typische Träume eingeleitet sein. Die relative Häufigkeit, Lebhaftigkeit, das Festhalten oder Vergessen, die Beteiligung von Sprechen aus dem Schlaf oder gar somnambulem Verhalten im Schlaf werden das Traumleben charakterisieren. Die Traumernte aus der Gegenwart wird von der Aufforderung zum Festhalten, von Übertragung und Widerstand abhängig und ihre Gewinnung z. T. erlernbar, erübbar sein. Wandlungen im gewohnten Träumen werden bedeutsam sein.

Die Wissenschaft, deren Interesse auf typisch Gemeinsames gerichtet ist, wird die Besserung während der Kur auch im Traumleben feststellen wollen, das Zurücktreten von Komplexen usw.

Als Vorarbeit zur Psychopathologie der Träume hat eine erweiterte Traumbeobachtung einzusetzen, von Einzelträumen und Traumserien, auch an Gesunden, an Geheilten, an Primitiven, an Blindgeborenen, an Psychotikern, bei bestimmten Charakteren, auch an organisch Kranken. Wandeln sich die Träume während Hormonbehandlungen? Durch Transplantationen

40) Vgl. den Versuch Ranks: „Eine Neurosenanalyse in Träumen", Int. Psa. Verlag, Wien 1924.

von Hoden oder Ovarien? Gibt es pathognomonische Träume? Wie kommt es zu den scheinbar telepathischen?

Wie geht ein Wandel der Persönlichkeit, z. B. bei Bekehrungen, in den Träumen vor sich? Wie gleichen einander die Träume bei eineiigen Zwillingen? Sind die verschiedenen Träumertypen der drei „libidinösen Typen" Freuds — auch als Träumertypen von drei verschiedenen Dispositionen: zur Hysterie, Zwangsneurose und Psychose erweisbar?

Die erweiterte Traumbeobachtung eröffnet ein unübersehbares Arbeitsgebiet von größtem Wert.

Auch wird sie den leichtsinnigen Leugnern der psychoanalytischen Wahrheiten den Garaus machen.

* * *

Anhang: Disposition für eine Psychopathologie des Traumes

I. Geschichte der vorwissenschaftlichen Auffassungen des Traumes.

II. Die Wissenschaft vom Traume vor Freud.

III. Freuds Traumdeutung 1900. Wesen und Entwicklung der Psychoanalyse.

IV. Die Psychologie des Traumes. Manifestes Bild — latenter Inhalt. Traumzensur. Traumentstellung, Traumarbeit. Symbolik. Wunscherfüllung. Peinliche Träume. Angstträume. Träume von Gesunden. Experimentelle Träume.

V. Die Technik der Traumgewinnung. Die Technik der Traumdeutung. Durchschaubare Träume. — Beispiele.

VI. Phänomenologie des Traumes. Formale Differenzen. Kinderträume, Träume von infantilem Charakter, Bequemlichkeitsträume. Körperliche Beeinflussung. Typische Träume. Traumserien. — Beispiele.

VII. Psychopathologie des Traumes. Die Traumdeutung in der Psychoanalyse. Traumbeeinflussung durch die Psychoanalyse; Widerstands- und Übertragungsträume.

VIII. Psychopathologie des Traumes. Die Träume der Patienten, der Disponierten, der Geheilten. Die Träume von Neurotikern, Perversen, Psychotikern. Pathognomonische Träume. Kastrationsträume. Ödipuskomplexträume. Wandlungen der Träume im Lauf der Behandlung. — Beispiele.

IX. Die Träume der Primitiven, der Verbrecher. Träume bestimmter Charaktere, libidinöser Typen. Die Träume der Produktiven. Traum und allgemeine Psychologie.

X. Die Bedeutung der Träume und ihrer Deutung für die psychoanalytische Neurosenlehre.

XI. Ausblick.

XII. Literaturangaben.

REFERATE

Aus der Literatur der Grenzgebiete

Beiträge zur Charakter- und Persönlichkeitsforschung. Herausgegeben von Dr. Franziska Baumgarten, Privatdozentin an der Universität Bern. Heft 1. FRANZISKA BAUMGARTEN: **Die Charaktereigenschaften.** Verlag A. Francke AG., Bern.

Frau Baumgarten, bekannt durch ihre Arbeiten über praktische Psychologie und ihre mit Kritik durchgeführte psychotechnische Forschung, stellt, historisch und systematisch geordnet, die verschiedenen Definitionen des Charakters zusammen (Kant, Ribot, Watson, Losskij u. a.). Aus den Unvollkommenheiten der Definitionen schließt die Autorin auf die Unrichtigkeit des Ausgangspunkts von den Manifestationen der Charaktere, sie versucht dagegen von der Untersuchung der Charaktereigenschaften auszugehen. Sie sieht als das Wesen der Charaktereigenschaften an, daß sie eine Bereitschaft oder Hemmung zu besonderem Tun und Verhalten bilden. Vor allem zeigt sie die Unzulänglichkeit, Verhalten und Charaktereigenschaften zu identifizieren, denn zwischen beiden besteht kein eindeutiges Verhältnis. Es wird darauf verwiesen, daß diese Auffassung sich mit der psychoanalytischen Symptomenlehre berührt. „Freud hat auf das mehrdeutige Verhältnis zwischen Charaktereigenschaften und dem Verhalten aufmerksam gemacht, indem er in den Handlungen und Haltungen (ähnlich wie im Traum) eine Symbolik aufgedeckt hat, so daß jede Handlung zum Symptom wird. Nach dieser Auffassung kann jede Haltung, jedes Tun in seiner eigentlichen und symbolischen Bedeutung verstanden werden."

Bei der Auseinandersetzung mit Charakterforschern zeigt die Autorin, wie nahe La Rochefoucauld, der französische Moralist (1705), den tiefenpsychologischen Erkenntnissen des 20. Jahrhunderts war, wenn er meint, unsere Tugenden seien meistens verkappte Laster. Ein besonderes Verdienst erwirbt sich Frau Baumgarten mit der Konfrontierung von Paulhan und Klages. Die Eigenmächtigkeit, mit der Klages bestimmte „elementare" Charaktereigenschaften als „echt" bezeichnet, wie z. B. Vorsicht und Ehrgeiz, wird als wissenschaftlich unmöglich zurückgewiesen, denn echt und unecht sind keine qualitativen Begriffe, jede Charaktereigenschaft kann echt oder unecht sein, je nach der Determinierung. Bei der Gegenüberstellung von Paulhan und Klages wird gezeigt, daß Paulhan sehr viele Definitionen über Form und Elemente des Charakters gegeben hat, die verwandt oder fast gleichlautend sind mit Anschauungen von Klages, ohne dessen Eigenmächtigkeiten vorzugreifen. Bahnsen, dessen Beiträge zur Charakterologie von J. A. Barth, Leipzig 1932, wieder herausgegeben wurden, wird als Vorläufer moderner Charakterforschung gewürdigt.

Als wichtigstes Ergebnis unterstreicht die Autorin die Tatsache der mehrfachen Determinierung der Charaktereigenschaften, „schlechte" Eigenschaften können aus „guten" stammen und umgekehrt, soziales Verhalten kann seine Gründe in egoistischen Tendenzen haben. Sie fordert, daß die gesicherten Ergebnisse der Charakterforschung Allgemeingut der Pädagogen und Berufsberater werden müssen. Ein Anhang gibt — auf 12 Seiten — die erste bisher vorgenommene Aufstellung der in der Sprache festgelegten Bezeichnungen für Charaktereigenschaften, ihre „Inventarisierung", ferner eine tabellenartige Anordnung für die differente Determinierung von Charaktereigenschaften und Verhaltensweisen.

Ein Beispiel: „Edelmut

1. aus angeborner Tendenz, die Rechte des andern zu respektieren,
2. aus einem Desinteressement,
3. aus raffinierter Berechnung (Mittel zum Zweck):

a) um in besserem Lichte zu erscheinen,
b) um ein konkretes Ziel zu erreichen."

„Verschwiegenheit
1. aus Unsozialität, geringem Mitteilungsbedürfnis,
2. aus Klugheit—Unlust viel zu verraten.
3. aus Passivität—Unlust sich zu derangieren,
4. aus Schüchternheit, Scheu oder Angst, wie das Mitgeteilte aufgenommen wird."

Daß eine solche Zusammenstellung ihre Mängel hat, widerspricht nicht der Bedeutung eines Versuchs, Verhaltensweisen auf Grund der Einstellung des Trägers, auch unbewußter, zu ordnen. — Die Publikation ist in knapper Sprache gefaßt, sie läßt die angekündigte Schrift über „Die Deutungsmethoden in der Charakterologie" mit Spannung erwarten.

H. Meng (Basel)

Aus der psychiatrisch-neurologischen Literatur

BENJAMIN, ERICH: **Die Krankheit der Zivilisation.** 75 S. Verlag Rudolf Müller & Steinicke, München 2 SW. 1934.

Benjamin sieht in der Schwererziehbarkeit des Kindes eines der sinnfälligsten Symptome der Zivilisationskrankheit, verwandt dem Symptom Kinderlosigkeit, Ehezerfall u. ä. Er führt die individuell und sozial bedingte Schwererziehbarkeit auf Schädigungen in der Frühkindheit zurück, ihre Hauptquelle sei falsches Verhalten des Erwachsenen und die seelische Komplikation des Kulturkindes mit dem primitiven Menschen in ihm. Der Autor zieht historische Parallelen zwischen Rom in den Jahrhunderten vor und nach Christi Geburt und dem Heute. Er sieht den Weg zur Vorbeugung der Zivilisationskrankheit in der Sanierung der Familie, vor allem in der Früherziehung des Kindes in Familie, Krippe und Kindergarten bei geeigneten selbsterzogenen Erwachsenen. Er fordert für seelisch kranke und abnorme Kinder psychotherapeutisch durchgebildete Ärzte, ohne dabei allzu große Hoffnung auf sie zu setzen, er meint, daß es „uns Ärzten nicht beschieden ist, bis zu den Quellen des Unheils vorzudringen".

Der Autor erkennt zwar, wie auch in frühern Publikationen, einzelne Verdienste Freuds für die seelische Hygiene an, aber er steht zu Freud in grundsätzlichen Auffassungen der Entwicklungsgeschichte des Kindes in Widerspruch. Er wirft ihm vor, daß er keine Gelegenheit gehabt hätte, durch persönliche Anschauung das Kind genauer kennenzulernen, und daß er durch die Rückerinnerung seiner erwachsenen Patienten ein verzerrtes, unvollständiges, unwahres oder halbwahres Bild gewonnen hätte. Ein fernerer Einwand ist, daß die Psychoanalyse in die Lebensäußerungen des Säuglings und des Kleinkindes sexuelle Tendenzen hineindeute. Bei Besprechung der Trotzphase wird behauptet, daß die Grundlage und die Symptome mißdeutet worden seien. Der Autor weist ferner darauf hin, daß der Ödipuskomplex zunächst keineswegs ein sexuelles Phänomen im Sinne Freuds sei, sondern eine Ausdrucksform einer bestimmten sozialen Strebung. — Wir können aus Raumgründen nur kurz folgendes sagen: Freud und seine Schüler haben seit Veröffentlichung der Krankengeschichte vom „Kleinen Hans" im Jahr 1908 viele unmittelbare Beobachtungen am Kind publiziert. Es dürfte keinem gründlichen Forscher entgehen, daß Freud auf Grund seiner dualistischen Trieblehre den Begriff der Sexualität erweitert hat, und zwar über den Bereich der Funktion der Genitalien und der Fortpflanzung hinaus. Der genetische Gesichtspunkt zwang Freud zu dieser Begriffserweiterung, die er auf induktivem Weg gewonnen hat, wobei er die Vorstadien und Umbildungen der Sexualität (im allgemeinen Sinn) in seinen erweiterten Begriff miteinbezieht. Weder er, noch seine Schule haben die Gleichheit der Erlebnisweisen des Kindes und der Erwachsenen behauptet.

Die gegensätzliche Auffassung des Autors in Fragen der Trotzphase und des Ödipus-

komplexes beruht u. a. darauf: Benjamin nennt unter den Mechanismen, die zur Trotzreaktion führen, die Auflehnung, Abwärtswendung und Rückwärtswendung, über die Triebschicksale der Analerotik werden aber keine Angaben gemacht, so daß der Kernpunkt der Freudschen Auffassung nicht Gegenstand einer wissenschaftlichen Untersuchung wurde. Wie auch in früheren Publikationen wird die Auffassung des Ödipuskomplexes verkannt, vor allem seine Determinierung durch die Bisexualität. Es ist ja nicht nur die Angst vor dem Vater, oder die Liebe zur Mutter, die die Ödipussituation schafft, sondern auch die zwiespältige Einstellung zu beiden Elternteilen oder ihren Ersatzpersonen.

Das Hauptverdienst der Schrift liegt in ihrer Bedeutung für den Kinderarzt: Sein Blick wird geschärft für die seelische Vorgeschichte jedes Heranwachsenden, und sein Interesse für eine Psychotherapie vieler Störungen, die früher rein körperlich behandelt wurden, wird erweckt. Die geschichtlichen Abschnitte sind reichhaltig, vor allem bringen sie viel Anregungen zum Vergleich der Kindererziehung in der antiken Kultur und in der modernen Großstadtkultur. Die Krankheit der Zivilisation wird als ein Leiden aufgefaßt, das zum Erlöschen einer Nation führt und dem man nur vorübergehend Einhalt gebieten kann.

H. Meng (Basel)

HARTMANN, HEINZ: **Psychiatrische Zwillingsprobleme.** Jahrbücher f. Psych. u. Neurologie. Bd. 50 u. 51.

ROSANOFF, HANDY und PLESSET: **The etiology of manic-depressive syndrom with special reference to their occurrence in twins.** Amer. J. Psychiat. 91, 735, 1935.

J. CRONIN: **An analysis of the neuroses of identical twins.** Psychoanal. Rev. 20, 375.

Die Zwillingsforschung könnte auch dem Analytiker wertvolle Erkenntnisse übermitteln, wenn in ihr eine Methode gefunden worden wäre, den Aufbau einer Persönlichkeit von seiner erblichen Bedingtheit zu erkennen. Wichtigkeit und Bedeutung der erbbedingten Anlage sind von der biologisch orientierten Psychoanalyse niemals verkannt worden. Aber ebensowenig wie eine genetische Psychologie z. B. bei der Erörterung der Abgrenzung zwischen organischer oder psychologischer Genese eines Symptomes jemals eine Alternativfrage stellen würde, ebensowenig kann eine völlige Trennung von anlagebedingten und umweltbedingten Erscheinungen angestrebt werden. Bedeutungsvoll aber wäre es, in der ererbten Anlage nicht lediglich einen psychologisch unauflösbaren Rest zu sehen, zu dem man gewissermaßen nur *per exclusionem* gelangt, sondern etwas, das durch eine eigentümliche wissenschaftliche Methode, nämlich die Zwillingsforschung, erfaßbar ist. Daß die Zwillingsforschung zu dieser Aufgabe geeignet ist, weist H. Hartmann in einer vorwiegend kasuistischen Arbeit, einem ausführlichen Bericht über 10 eineiige Zwillingspaare nach. Drei von diesen erbgleichen Paaren sind psychotisch erkrankt, und zwar zwei an einer schizophrenen Psychose, ein weiteres Zwillingspaar an einer atypischen Psychose aus dem manisch-depressiven Formenkreis, während das vierte Zwillingspaar imbezill ist. Im wesentlichen verhielten sich alle Zwillinge konkordant. Diese sehr eindrucksvoll geschilderten und lebendig dargestellten Fälle werden ergänzt durch die ebenfalls sehr ausführliche Mitteilung über sechs nicht erkrankte, sondern „normale" eineiige Zwillingspaare. Zum Schluß wird über sehr wichtige, leider vom Verfasser nicht selbst beobachtete und deshalb nur unvollständig erfaßte Fälle berichtet, die in der amerikanischen Literatur niedergelegt sind und sich auf sieben eineiige Zwillingspaare beziehen, die seit frühester Kindheit getrennt aufgewachsen sind und deren Diskordanz in Eigenschaften, die sonst bei eineiigen Zwillingen konkordant zu sein pflegen, sehr beträchtlich zu sein schienen. Bei keinem seiner gesunden Zwillinge — so muß Hartmann konstatieren — fehlt eine kindliche Neurose, was aber schwerlich in Zusammenhang mit der Zwillingsgeschwisterschaft steht. Die Neurosen zeichnen sich durch ihre große Diskordanz aus. Die größte Konkordanz wiesen die Merkmale auf, die

man gemeinhin unter Intelligenz und Begabung zusammenfaßt. Unter den Eigenschaften des Charakters und der Temperamente finden sich alle Übergänge von überzeugendster Konkordanz bis zu recht weitgehender Diskordanz. Besonders der analerotische Charakter zeichnet sich durch seine hochgradige Diskordanz aus.

Im Gegensatz zu oder besser in Ergänzung der analytischen, psychologischen, kasuistischen Arbeitsweise von Hartmann steht die mit mehr statistischer Methode arbeitende, ein schon beinahe grotesk anmutendes Material zusammenstellende Veröffentlichung von Rosanoff, Handy und Plesset. Sie berichten über nicht weniger als 90 selbstuntersuchte Zwillingspaare mit Erkrankungen aus dem manisch-depressiven Formenkreis. Von 23 eineiigen Zwillingspaaren erkrankten in nur 16 Fälle beide Partner, in 7 Fällen nur einer von beiden. Bei den 67 zweieiigen Zwillingspaaren war das Häufigkeitsverhältnis von Konkordanz zu Diskordanz umgekehrt wie bei den Eineiigen, in 11 Fällen erkrankten beide Partner, dagegen in 56 nur einer. Der Kontrast im Prozentsatz der Konkordanz bei Eineiigen und Zweieiigen (69% Konkordanz bei Eineiigen, 16% bei Zweieiigen) beweist die entscheidende Bedeutung erblicher Faktoren bei der Entstehung von Erkrankungen aus dem manisch-depressiven Formenkreis. Der hohe Prozentsatz Diskordanz selbst bei den Eineiigen (30%) ist ein Hinweis, daß die Erbverhältnisse wiederum nicht einfach liegen können. Unter den vielen Einzelheiten des mitgeteilten Materials fällt noch auf, daß offenbar die zweieiigen Zwillingsschwestern viel häufiger zur Manifestation der Erkrankung neigen als ihre Zwillingsbrüder. Der Grad der Konkordanz bei Eineiigen ist sehr verschieden, niemals aber wurde beobachtet, daß der Zwilling eines manisch-depressiven Patienten, wenn er überhaupt erkrankt, eine andere Psychose bekam als aus dem manisch-depressiven Formenkreis. Nach Ansicht der Autoren ist der Erbgang manisch-depressiver Erkrankungen nur durch die Annahme zweier verschiedener Gene zu erklären: einem Anlagefaktor und einem *„activating factor A"* der im X-Chromosom verankert vorgestellt wird. So wird in einleuchtender und ungezwungener Weise der scheinbare Wechsel von dominantem, rezessivem und geschlechtsgebundenem Vorkommen, wie auch die scheinbare verschiedene Erkrankungsbereitschaft erklärt.

Cronin berichtet über die Analyse eines eineiigen Zwillingsbrüderpaars und ihrer gemeinsamen Freundin. Sam und Jim zeigten größte Ähnlichkeit im Äußeren, im Verhalten und in ihrer Intelligenz. Sie galten in der Schule als Musterknaben, verliebten sich mit 8 Jahren in dasselbe Mädchen, mit dem sie ihre ersten, gemeinsamen Liebesabenteuer hatten und mit der sie die Ödipussituation durchlebten. Während des Studiums heiratete Sam seine Freundin Zoe, die auch Jim liebte und beiden den gemeinsamen Haushalt führte, sich von beiden nacheinander schwängern ließ und dann beiden untreu wurde. In dieser Situation gingen dann alle drei zu demselben Analytiker. Aus dem Bericht über den Verlauf der Analyse geht nicht klar hervor, weshalb sich bei erbgleicher Veranlagung, gleichem Milieu und gleichen Erlebnissen zwar in ihrer Intelligenz und in ihrer Reaktionsweise sehr ähnliche, aber in ihrer Affektivität und Erotik so verschiedenartige Menschen entwickelten. Sam wurde durch den glücklichen „Zufall" seiner Heirat zu normalem heterosexuellem Verkehr geführt, während Jim unreif, in der Ödipussituation fixiert, inzestuös gebunden blieb. Er verpaßte den heterosexuellen Anschluß, suchte und fand Befriedigung seiner Homosexualität und seines Masochismus in dem Verhältnis zu der Frau seines Bruders. Die Konstitution Sams ähnelt der seines Bruders, auch er akzeptiert die gemeinsame Ehe. Es werden viel treffende Bemerkungen zur Charakterisierung dieses dreieckigen Verhältnisses mitgeteilt, ohne daß die ungeheueren Möglichkeiten dieser zwei Jahre dauernden Analyse eines eineiigen Zwillingsbrüderpaares erschöpft oder die mannigfaltigen psychologischen Probleme der Zwillingsbrüderschaft dem Verständnis wesentlich nähergebracht worden wären. M. Grotjahn (Berlin)

KOGERER, HEINRICH: **Psychotherapie.** Ein Lehrbuch für Ärzte und Studierende. Verlag Wilhelm Maudrich, Wien. 1934.

Der Autor dieses Buches, das dem praktischen Arzt die Suggestivtherapie empfehlen, andererseits ihn darüber aufklären will, „daß auf keinem Gebiet des menschlichen Lebens so viele Irrtümer und Fehler verbreitet sind, wie auf dem der Sexualität", ist sichtlich ausgezogen, um die Seuche der Psychoanalyse endlich auszurotten, allerdings nicht, ohne dabei infiziert worden zu sein. Er zeiht Freud der Überheblichkeit, gibt ihm Belehrung, wirft ihm Übertreibungen und mangelhaft fundierte Hypothesen vor, zeigt aber dabei eine weitgehende Unkenntnis der analytischen Materie. So behauptet Kogerer, Freud sei von zwei Erscheinungen des täglichen Lebens, den Träumen und den Fehlleistungen, der Weg zur analytischen Technik gewiesen worden. „Freud versuchte," heißt es, „die Mechanismen, die er im Traum und in den Fehlleistungen als spontane kennengelernt hatte, willkürlich nachzuahmen. So entstand die Methode der freien Assoziation." Der Weg war natürlich der umgekehrte! (Vgl. Freud, Traumdeutung, IV. Auflage, S. 77: „Es lag nun nahe, den Traum selbst wie ein Symptom zu behandeln und die für letztere ausgearbeitete Methode der Deutung auf ihn anzuwenden.")

Unter „Übertragung" versteht Kogerer nur die positive; die negative hat er offenbar übersehen. Immerhin hat er seine Scheu vor der positiven Übertragung aufgegeben, die er noch 1926 in der Wiener Klin. Wochenschrift abgelehnt hat: „Eine Behandlung, in der geradezu gefordert wird, daß der Patient den Arzt, wenn auch nur vorübergehend, als Liebesobjekt akzeptieren müsse", sei abzulehnen. Inzwischen scheint der Autor mehr Erfahrung gesammelt zu haben, denn er setzt sich mit der positiven Übertragung vernünftig auseinander.

Auf S. 74 scheint der Autor Narzißmus und Masturbation zu verwechseln: Freud bezeichne die schizophrenen Psychosen als narzißtische, weil sie bei der Masturbation verharren (!?); es werde so der Anschein erweckt, als ob die Regression auf eine bestimmte Stufe der Sexualität die Ursache der Erkrankung wäre, während der endogene Faktor dabei bewußt vernachlässigt werde. Daß Kogerer das Verbleiben bei einer sexuellen Übung mit der Rückkehr zu einer Libidoposition, hier dem Narzißmus der Kindheit, verwechselt, ist sonderbar genug. Daß im Jahre 1923 Freud mit seiner Schrift „Das Ich und das Es" die Psychoanalyse durch Erkenntnisse über die verdrängenden Kräfte bereichert, die drei Instanzen des Ichs dargestellt hat usw., wird in dem Lehrbuch Kogerers ganz vernachlässigt. Mißverständnisse finden sich z. B. auch bei der Darstellung der Analerotik, dem Analcharakter und den Zusammenhängen mit der Zwangsneurose: „Aus der grundlegenden Anschauung, daß die Wurzel der Zwangsneurose in der analsadistischen Periode zu suchen sei, sei Freuds Konzeption des Analcharakters hervorgegangen."

Nach diesen Hervorhebungen kann ich mich der Kritik dieses Buches durch Kurt Schneider (München) anschließen, der ihm „jede Originalität" abspricht und die Kasuistik des Buches „von kaum unterbietbarer Dürftigkeit" findet.

Auch von des Autors Statistik aus dem Jahre 1926 und ihrem Optimismus ist jetzt nicht mehr die Rede. Damals wies die Behandlung bei Kranken mit überwiegendem Minderwertigkeitsgefühl, ferner solchen mit sexuellen Konflikten und mit verschiedenen akzidentellen Ursachen Erfolgsziffern auf, „die zwischen 90 und 100% schwanken".

Der Autor ist skeptisch gegen die psychoanalytische Therapie; m. E. mit Unrecht, denn woher sollte er unsere geheilten Fälle kennen? Betrachten wir aber z. B. sämtliche von ihm als Beispiele angeführten Fälle von Hysterie und hysterischer Reaktionsweise, so ergibt sich das Folgende: 1. 5 Monate Behandlung. Eine wesentliche Besserung des Zustandes tritt nicht ein. 2. Keine Angabe über Erfolg. 3. Zur Behandlung erscheint der Kranke nur unregelmäßig. Wegen seines frechen, unbotmäßigen Benehmens wird die Behandlung schließlich abgebrochen. 4. Unlösbarer Ehekonflikt als Hindernis. 5. Die ambula-

torische Psychotherapie bleibt erfolglos. 6. P. protestiert ausdrücklich dagegen, für krank gehalten zu werden. 7. P. kommt nur kurze Zeit zur Behandlung und bleibt dann aus. 8. Nach 6 Wochen Behandlung in die Sommerfrische; nach Rückkehr Wohlbefinden. 9. Psychotherapie wird empfohlen, P. erscheint jedoch nicht zur Behandlung. 10. 6 Monate Behandlung. Die Patientin wird psychisch zugänglicher, freilich nur dann, wenn der behandelnde Arzt zum Schein auf ihre Bemächtigungstendenzen eingeht. Ein später unternommener Versuch, sie etwas energischer anzupacken, wird von ihr sofort mit dem Abbruch der Beziehungen beantwortet. Eine nachträgliche Versöhnung erweist sich als nur vorübergehend. 11. In diesem Falle sehen wir deutlich, daß ein ursprünglich hysterisches Zustandsbild auf dem Wege über die Imitation in die Schizophrenie ausgemündet ist. 12. Patientin stellt sich auf jede ihr nicht genehme Bemerkung hin schwer beleidigt. Andererseits hat sie doch wiederum ein starkes Mitteilungs- und Anschlußbedürfnis. Wegen zunehmender Depression und Suizidgefahr wird sie in ein Sanatorium gebracht. — Wenn der Autor nunmehr der Psychosexualität eine so hervorragende Rolle in der Verursachung der Neurosen zuweist, so sehen wir ihn doch z. B. der Behandlung der Frigidität, Homosexualität (Fall 57) u. a. wehrlos gegenüberstehen. Das Buch Kogerers ist so unwillentlich ein Plädoyer gegen die Suggestionstherapie geworden, und für eine — aber gründliche — Kenntnis der Psychoanalyse. Ist diese auch nur eine Therapie unter vielen, so ist sie doch eine *prima inter pares* (Freud).

E. Hitschmann (Wien)

MAYER, LUDWIG: **Der Wandertrieb.** Eine Studie auf Grund vorhandener Literatur, eigener Beobachtungen und Untersuchungen. Würzburg, 1934.

Von einer Arbeit, die sich den Wandertrieb, dies Prototyp des triebhaften Verhaltens, zum Gegenstand der Untersuchungen gemacht hat, kann wohl eine Erörterung tiefenpsychologischer Zusammenhänge erwartet werden. Statt dessen gibt der Verfasser eine Materialsammlung, eine erneute Zusammenstellung der Symptomatologie auf Grund der bisherigen psychiatrischen Literatur, ergänzt durch einige eigene Untersuchungen und Beobachtungen. In einem gewissen Gegensatz zur bisherigen psychiatrischen Anschauung, nach der der Wandertrieb lediglich ein psychopathologisches Syndrom ist, werden hier auch Erscheinungsformen des Wandertriebes in die Untersuchung mit hineingezogen, die nach Ansicht des Verfassers noch in das Bereich der Norm gerechnet werden müssen. Anschließend wird ein Versuch unternommen, die Motive des Wanderns aufzudecken: Drang nach Freiheit und Ungebundenheit, Drang nach Bewegung und in die Weite, triebhaftes Verlangen nach Veränderung und Neuem werden angeführt. Gesteigerte Motorik, Fortfall von „Angsthemmungen" und „sexuelle Antriebe" können einen latenten Trieb zu manifesten Handlungen aktivieren.

Eine solche symptomatologische Schilderung wird als Ursachenforschung verkannt, gelegentlich wird noch der alles erklärende Konstitutionsbegriff herangezogen oder auch auf eventuelle soziologische Bedingungen andeutungsweise hingewiesen. So kommt es, daß dem an sich interessanten Material und dem doch wirklich verlockenden Thema keine neuen Seiten oder Erkenntnisse abgewonnen werden. Es fehlt jeder Hinweis auf die unbewußten Motive des normalen und krankhaften Wanderns, nichts wird verständlicher oder verstehbar. Es fehlt jeder Hinweis auf die innere Verwandtschaft des triebhaften Wanderns mit den Zwangshandlungen, oder mehr noch mit der Süchtigkeit, auf die sekundäre Sexualisierung des Wanderns, das ursprünglich Schutz und Flucht vor der Triebgefahr bedeutete. Auch die offenbaren, nunmehr bald auch dem Nichtanalytiker sichtbaren Zusammenhänge zwischen Wandern und einem symbolischen, oft als inzestuös phantasierten Sexualakt, aus dem heraus erst sich die „primäre" Depression, die sehnsuchtsvolle Stimmung, der romantische Drang in die Ferne, die Angst und die Schuldgefühle des Wanderns, seine Einsamkeit und Ausdauer erklären ließen, werden kaum erwähnt.

M. Grotjahn (Berlin)

SCHÜLLER, ARTHUR und WILDER, JOSEF: **Der Kopfschmerz.** Bücher der ärztlichen Praxis, Band 40. Julius Springer, Berlin und Wien. 1934.

Die Aufgabe des Buches ist es, den als einheitliche Krankheitsbezeichnung unhaltbar gewordenen Begriff „Kopfschmerzen" aufzulösen und an seine Stelle einen neuen Begriff zu setzen, der unter Kopfschmerzen lediglich ein Symptom verschiedenartigster Krankheiten verstehen will. Diesen Bemühungen um immer verfeinerte differentialdiagnostische Genauigkeit stehen fortlaufend praktische Vorschläge zu einer kausalen rationellen, im wesentlichen internistischen Therapie zur Seite. Vom Standpunkt des Praktikers werden klar und sachlich, dabei anschaulich und lebendig die Kopfschmerzen verschiedenartigster Genese dargestellt: bei Schädeltraumen, bei Erkrankungen der Hirnhäute, bei intrakraniellen Neubildungen, bei Gefäßerkrankung, als Folge von neuritischen, allergischen, toxischen, vasomotorischen Prozessen. Die Darstellung des psychogenen Kopfschmerzes und der Migräne ist recht kurz; immerhin werden sie in einem gesonderten Kapitel erwähnt, wobei auf die Möglichkeit der seelischen Verursachung und Behandlung, in schwierigen Fällen sogar durch Psychoanalyse, hingewiesen wird. Es fragt sich, ob eine doch wohl schon einseitige Beschränkung auf Physiologie und Somatologie und ein so weitgehender Verzicht auf die Darstellung tiefenpsychologischer und genetischer Auffassungen bei einem nach beiden Seiten so schwer abzugrenzenden Gebiet, wie es die Kopfschmerzen sind, heute noch berechtigt ist, und ob nicht auch dem Praktiker damit gedient wäre, wenn seine Aufmerksamkeit nicht nur auf die Möglichkeit eines intrakraniellen Neoblastoms hingelenkt würde, sondern vielleicht auch noch auf das, was seinen Patienten aus ganz anderen Gründen im wahrsten Sinne des Wortes „Kopfschmerzen" machen könnte. M. Grotjahn (Berlin)

SPEER, ERNST: **Die Liebesfähigkeit** (Kontaktpsychologie). Lehmanns Verlag, München.

In stark ichbetonter, mehr überzeugter als überzeugender Weise trägt der Verf. seine Ansichten und Meinungen vor, die nicht sonderlich neuartig erscheinen und für deren Berechtigung eigentlich kein neuer Beweisgrund angeführt wird. Im wesentlichen knüpft der Verf. an die Konzeptionen Kretschmers an über den grundsätzlichen Dualismus der Psychosen. Für ihn ist die schizophrene Psychose lediglich die Zuspitzung einer normalpsychologisch erfaßbaren Entwicklung, Endabschnitt einer „Zerfallserscheinung der Seele schlechthin". Die Voraussetzung der Psychose ist das „Sonderlingswesen", ungefähr dem Schizoid Kretschmers entsprechend, das sich durch seine „schizophrene Farbe", die nach Ansicht des Verf. bisher noch nirgends beschrieben worden ist, durch die „Kontaktlosigkeit" kennzeichnet. Vom Begriff des kontaktunfähigen Sonderlings aus wird dann der Ödipuskomplex behandelt, der sich nun in einem ganz neuartigen Licht darstellt: die Schwierigkeiten der Ödipussituation sind die typischen Schwierigkeiten des Sonderlings, sind bereits Ausdruck seiner primären Kontaktunfähigkeit, der familiären Umgebung gegenüber. Deshalb erübrigt es sich auch, den Ödipuskomplex zu analysieren, es genügt ein Hinweis auf seine für die Persönlichkeit lediglich symptomatische Bedeutung. Die Ansichten des Verf. über die Psychotherapie des Sonderlings sind schwer zu referieren, denn in ihnen ist alles enthalten, was gut und modern ist. Gegensätze werden durch ein konziliantes „sowohl — als auch" überbrückt: Psychotherapie ist Arbeits- und Erlebnisgemeinschaft, eine wichtige Rolle spielt Glaube, aber auch Skepsis, Pathos und Sachlichkeit, Liebe und Strenge; Analyse, doch keine Symboltüftelei: unter Ausschaltung des ominösen Ödipuskomplexes kann sie angewandt werden; dagegen tut etwas synthetisch-konstruktive Seelenbehandlung immer gute Dienste ebenso wie Priestertum und autogenes Training; der Seelsorge muß die Körpersorge an die Seite gestellt werden. Immer aber muß sich der Psychotherapeut klar sein, daß auch er im Kampf gegen die Entartung steht, indem er „Unartige" wieder zu „Artigen" machen soll.
M. Grotjahn (Berlin)

Aus der psychoanalytischen Literatur

BUNKER, HENRY A.: **The Voice as (Female) Phallus.** Psa. Quarterly III, 3.

Wir wissen, daß die männlichen Perversionen der unbewußten Absicht dienen, die Kastrationsangst zu leugnen, und zwar meist dadurch, daß sie die Existenz penisloser Wesen zu leugnen versuchen. Der männliche Homosexuelle macht dies, indem er nur Wesen mit Penis lieben kann und deshalb sich selbst mit seinem ursprünglichen Liebesobjekt (seiner Mutter) identifiziert; der Fetischist, indem er in symbolischer Form das Vorhandensein des Penis bei seinem Objekt fordert; der Transvestit, indem er beides zugleich macht: er agiert eine phallische Frau, um sich zu überzeugen, daß er sich femininen Wünschen hingeben darf, ohne sich der Gefahr der Kastration auszusetzen; der „Zopfabschneider", indem er zwar die Kastration selbst zu einem Sexualziel gemacht hat, aber eine reversible Kastration, die ihn von der Existenz des weiblichen Penis überzeugt.

Bunker berichtet ausführlich, klar und überzeugend die analytische Krankengeschichte eines sexuell und auch sonst schwer gehemmten, prägenital fixierten Neurotikers, der, unter der Herrschaft einer schweren Kastrations- (und Todes-) Angst, von all diesen Mechanismen etwas aufwies. Im Vordergrund des Bildes stand seine Identifizierung mit einer phallischen Frau. Das Merkwürdige war nun, daß der „weibliche Penis" in seinen fetischistischen Handlungen — abgesehen von starken haarfetischistischen Neigungen — in zweierlei Weise hervortrat: Er liebte Schuhe und Stiefel — und verhielt sich in dieser Beziehung wie jeder Schuhfetischist (er liebte es aber auch, die bewunderten Stiefel anzuziehen und sich darin sehen zu lassen); aber er liebte und sammelte auch Grammophonplatten mit den Stimmen von Sängerinnen und phantasierte viel von allen großen Sängerinnen und Schauspielerinnen, mit denen er sich, so Schautrieb und Exhibition verdichtend, identifizierte. Die weibliche Stimme war ihm zu einem Fetisch geworden, dem die gleiche Bedeutung zukam wie allen Fetischen: die des mütterlichen Penis, dessen Existenz die Kastrationsangst widerlegen soll. — Die Eigenarten der Kindheitserlebnisse machen viel von dieser Entwicklung verständlich; gerade die sonderbare Verschiebung des Interesses für das weibliche Genitale auf die weibliche Stimme konnten sie nicht genügend aufklären.

An diesen klinischen Teil seiner Arbeit schließt Bunker einen sehr lesenswerten und überzeugenden mythologischen Teil über die Sirenen, jene Mutterfiguren, die mit Hilfe ihrer Stimme verführen. Sie stimmen mit den Sexualobjekten des Patienten darin überein, daß außer der Schönheit ihrer Stimme auch die ihres Haares (Lorelei) betont wird, und deuten auch durch ihre Eigenschaft, halb Frau, halb Tier zu sein (die Sirenen sind Vogelmenschen, die Lorelei ein Fischmädchen), auf die Frage nach ihrem Penisbesitz oder ihrem Kastriertsein hin. — Die Sirenen erweisen sich als eine Gruppe jener zahlreichen mythologischen Schwestern wie die Gorgonen, die Harpyen, die Erinnyen, die Sphinx, die als schön, aber gefährlich, als verführend, aber tod- (kastrations-) bringend geschildert werden und Projektionen der gefürchteten Inzestwünsche der Männer darstellen. Bunker geht den Verzweigungen der verschiedenen Bedeutungen und Symbole dieser Figuren mit reichem mythologischem Wissen nach. (Sie sind u. a. die Seelen Verstorbener = Todesgöttinnen = = Gebärende = Mütter.) Er findet, daß das unbewußt gleichzeitig ersehnte und gefürchtete Verlangen danach, die mütterlichen Genitalien, die dann oft gleichzeitig phallisch und „kastriert" erscheinen (Medusa), zu betrachten, dabei keine geringe Rolle spielt. Wir möchten vielleicht hinzufügen, daß wohl die Penislosigkeit („weibliches Genitale als fressender Rachen") dabei häufig das primärere Moment sein dürfte, die phallische Symbolik dagegen eine Überkompensation, die die Angst widerlegen will, aber das nicht zu leisten vermag. So war es ja auch beim Falle Bunkers gewesen. O. Fenichel (Oslo)

FEIGENBAUM, DORIAN: **Clinical Fragments.** Psa. Quarterly III, 3.

Feigenbaum gibt in dieser Arbeit eine Sammlung von Anekdoten aus der analytischen Praxis, die zum Teil recht interessant und überzeugend sind, zu einem anderen Teil den Wunsch wecken, mehr von der betreffenden Analyse zu hören, um urteilen zu können.

Er beginnt mit der Analyse einer aus Kastrationsangst erfolgten überdeterminierten Fehlhandlung; schreibt dann über Lachkrampf als Zeichen unbewußter Aggression, speziell als Anzeichen einer negativen therapeutischen Reaktion, wenn sich das Lachen als Antwort auf eine Deutung einstellt; zwei Fälle von Ejaculatio praecox zeigten stark ausgebildete Mutterleibsphantasien, verbunden mit einer besonderen Neigung zu schweren Enttäuschungsreaktionen in der Übertragung; ein anal fixierter Patient, der die Monatsrechnungen nie pünktlich zu zahlen pflegte, konnte endlich seinen Vorsatz, dennoch pünktlich zu zahlen, erfüllen, träumte aber in der Nacht vorher einen Traum, der eine überraschende Identifizierung mit der Mutter zeigte, entsprechend Überkompensation der Gefühle männlicher Inferiorität; die Angst einer Patientin, ihr zukünftiges Kind werde eine Mißgeburt sein, entsprach ihrem Penisneid, nämlich etwa der Idee, ein kastriertes Wesen könne auch nur ein kastriertes Kind in die Welt setzen; das Material, das Patienten in der letzten Analysestunde vor Beendigung der Kur bringen, pflege dem Analytiker zu zeigen, wie weit die Analyse gewirkt, und welche Einstellung der Patient nun bezogen habe, und so eine Prognose zu ermöglichen; gelegentlich erscheine dabei auch noch gänzlich neues Material; eine Patientin, deren Widerstand die Form einer „passiven Resistenz" anzunehmen pflegte, entdeckte, daß diese Passivität der Abwehr höchst aktiver sadistischer Strebungen diente, daß sie, die Machtlose spielend, in Wahrheit Allmachtsphantasien nachhing.

Die Arbeit Feigenbaums schließt mit einer interessanten und problematischen Kinderbeobachtung: Ein 10 Monate altes Mädchen wurde eines Morgens von der Nurse ins elterliche Schlafzimmer gebracht, und zwar so, daß sie von beiden Eltern, die die Arme nach ihm ausstreckten, ungefähr gleich weit entfernt war. Das Kind blickte abwechselnd zum Vater und zur Mutter, fühlte sich offenbar von beiden gleich stark angezogen und brach in Schreien aus, das anhielt, bis der Vater seine Arme wegnahm; darauf hörte das Schreien sofort auf und das Kind wandte sich den ausgestreckten Armen der Mutter zu. Offenbar hatte ihm die Situation des Esels zwischen den beiden Heubündeln höchste Unlust bereitet. Welcher Art war diese Unlust? Feigenbaum fragt, ob die durch die Situation hervorgerufene akute Libidostauung direkt „narzißtischen Schmerz" zu verursachen imstande sei, und sagt mit Recht, ein Mensch im Zustande der Ambivalenz sei in einer ähnlichen psychischen Situation wie dieses Kind. — Wir möchten dazu bemerken, daß es ja einer Grundauffassung der psychoanalytischen Neurosenlehre entspricht, daß Abfuhrhemmung von abfuhrbereiter (nicht durch Gegenbesetzung gebundener) Libido unlustvolle Sensationen macht.

O. Fenichel (Oslo)

HERMANN, IMRE: **Die Psychoanalyse als Methode.** Beihefte zur „Internationalen Zeitschrift für Psychoanalyse" und zur „Imago". Nr. 1, 114 Seiten. Internationaler Psychoanalytischer Verlag. Wien 1934.

Hermanns Buch ist in seiner klaren Besonnenheit eines der erfreulichsten Bücher der analytischen Literatur der letzten Jahre. Es verfolgt systematisch das Ziel, die psychoanalytische Methode darzustellen.

H. macht mit Recht darauf aufmerksam, daß die analytische Technik dem Patienten nicht lediglich vorschreibe, alles auszusagen, was ihm durch den Sinn geht, sondern daß sie vom Patienten auch ein Gerichtetsein, ein Suchen verlangt. Man könnte freilich sagen, daß H. diesen Faktor des Gerichtetseins im freien Einfall doch noch zu wenig betont, und man könnte auch unterstreichen, daß wir vom Patienten in der Analyse wesentlich mehr verlangen als ein passives Sichhingeben an aufsteigende Gedanken.

Es ist interessant, daß H. die freisteigenden Gedanken mit den phantastischen Gesichtserscheinungen Johannes Müllers vergleicht. Er betrachtet diese wie die eidetischen Phänomene als Regressionen. Er deutet so mit Recht auf den inneren Zusammenhang des freien Einfalls und der Phantasie mit Grunderscheinungen der Sinnesphysiologie hin.

Er hat auch klar betont, daß der freie Einfall zwar Affekte hervorlockt, daß aber der Affektautomatismus in die Richtung der Sprache dirigiert werden muß. Am Gedanken und am Worte findet die Objektivierung statt, die für die Analyse so wesentlich ist. Sprache ist sozial. Sprache und Aussprache wirken dem Geheimnis und der Tendenz zur Isolierung entgegen.

Vielleicht wäre es möglich gewesen, das Verhältnis der Sprache zur psychoanalytischen Technik noch eindringender zu behandeln als es H. getan hat. Die Sprache ist ein Werkzeug der Wirklichkeitsbewältigung und nötigt daher zur unmittelbaren Realitätsanpassung. Sprache desillusioniert und zerstört den Affekt. Sie wirkt aber nicht durchaus im Sinne des Abreagierens. Soll Analyse wirksam sein, so muß in der Übertragungssituation vieles auftauchen, was nicht sprachlich formulierbar ist.

H. betont mit Recht, daß der Analytiker niemals vollkommen passiv sein soll und kann.

Die Diskussion des Widerstandes ist sorgfältig und durch eine Tabelle veranschaulicht.

H. besteht mit Freud und Ferenczi auf dem Unterschied zwischen Übertragungsliebe und der Liebe des Alltags und betrachtet nicht jede Affektäußerung in der Analyse als Übertragung.

Interessante Ausführungen weisen darauf hin, daß Erlebnisse in verschiedenen Niveaus gleichzeitig ablaufen können. Die Formulierung, daß im Es wirbelartige Kräfte wirksam werden und daß die Triebe Wirbelkräfte sind, ist jedoch schwer zu verstehen.

Die Ausführungen über Sinn, seelische Kontinuität und Determinismus kulminieren in der treffenden Formulierung, der Sinn eines Erlebnisses bestehe darin, daß er in das Lebenskontinuum eingeordnet werden könne. Nach H. ist die Seele aufzufassen als ein dem Bewußtsein fremdes eigenartiges Kontinuum, in dem der Teil das Ganze enthält, wo Anfang und Ende nicht anzugeben sind und die Kontinuität ins Unendliche verläuft.

Ich habe den Eindruck, daß diese Formulierungen weit mehr von den üblichen analytischen Formulierungen abweichen, als es der Autor zu erkennen gibt. Ich gehe jedoch hier in den wesentlichen Punkten mit dem Autor und folge ihm auch, wenn er schreibt, daß es meistens keinen echten Sinn hat zu fragen, ob die nach außen oder innen gerichtete Aggression früher da war; ja ich bin geneigt, auch auf das „meistens" zu verzichten.

H. will die seelische Kausalität der Psychoanalyse zu sehr als Sonderereignis sehen und von anderer Kausalität abtrennen. Ich glaube, daß das auf eine ungenügende Analyse des Sinnbegriffes zurückzuführen ist. Ich kann hier nicht im einzelnen beweisen, daß Sinn letzten Endes Handlungsmöglichkeit und Handeln „bedeutet" und damit durchaus in den Bereich objektiver Beobachtung gerät. H. weist mit Recht darauf hin, daß es methodisch nicht so einfach ist, die Psychogenese organischer Krankheiten zu „beweisen", und betont mit Recht die Bedeutung „des Zufalls", oder wie man auch sagen könnte, des Schicksals. Es ist erfreulich, daß H. gegenüber „den Aufstellungen Hollós'" über Telepathie skeptisch bleibt. H. sieht natürlich das Seelenkontinuum nicht im Bewußtsein allein — er folgt hier der üblichen analytischen Anschauung.

Es spricht für die zweifelhafte Stellung der Metapsychologie in der Psychoanalyse, daß H. glaubt, daß in ihr das Seelisch-Sinnvolle ausgeschaltet sei und die „eigentliche" Kausalität zur vollen Geltung gelange. Die Unterscheidung zwischen eigentlicher und uneigentlicher Kausalität scheint mir ebenso unzulässig wie die Behauptung, die Aktualneurose habe keinen analytischen Sinn. Doch kann sich H. in diesem letztgenannten Punkte auf die Autorität Freuds berufen.

Die Formulierung, daß es im Seelenkontinuum keine Abstrakta gebe, halte ich vom prak-

tischen Gesichtspunkt aus für sehr glücklich. Ich halte es für weniger glücklich, wenn H. von einem Sinnorgan spricht. Doch sind seine Beschreibungen des Urtraumas, der Transponierung sehr klar und eindringlich.

Am Beispiele der Analerotik und der Schlagephantasie erörtert H. treffend den analytischen Forschungsweg.

Ausgezeichnet sind auch H.s Ausführungen über männlich und weiblich, aktiv und passiv. Begriffskontrolle ist hier besonders nötig. Auch die Begriffe Über-Ich, Kastrationskomplex, Identifizierung bedürfen einer scharfen Formulierung. Die Hauptschwierigkeit der analytischen Begriffsbildungen scheint dem Ref. darin zu liegen, daß sie sehr häufig allzufrüh vom Erfahrungsboden losgerissen werden und dann gleichsam als Spuk ohne Substanz herumlaufen. Über-Ich und Ich werden dann sehr häufig Gegenstand einer scholastischen Wortanalyse.

Die Schlußausführungen H.s beschäftigen sich mit der Kontrolle analytischer Forschungsarbeit.

Das Referat hat nur einige Punkte hervorheben können. Das Buch könnte sehr wohl die Grundlage für eine eingehende Diskussion der psychoanalytischen Grundfragen abgeben. Die Vertrautheit des Verf. mit den Problemen der Philosophie und Psychologie hat seinen Blick in mancher Hinsicht geschärft. Er steht den begrifflichen Problemen der Psychoanalyse mit erheblicher Selbständigkeit des Denkens gegenüber, die ihm zu glücklichen und scharfen Formulierungen und Einsichten verhilft.

Ich bin der Ansicht, daß jeder ernsthafte Psychoanalytiker dieses Buch gründlich studieren sollte.

P. Schilder (New York)

KUBIE, LAWRENCE S.: **Body Symbolization and the Development of Language.** Psa. Quarterly III, 3.

Kubie teilt eine Anzahl verblüffender Beispiele für das „symbolische Denken" bei Kindern und naiven Erwachsenen mit. Es ist auffallend, daß die Symbole, mit deren Hilfe körperliche Sehnsüchte und Funktionen ausgedrückt werden, oft von einem Kind ausschließlich aus der Sphäre etwa der Haushaltdinge, von einem anderen aus der der Kleidung, von einem dritten aus der Welt der Tiere, von einem vierten aus der der Maschinen genommen wird. — Kubie erklärt das symbolische Denken überhaupt für verständlich aus einer Tatsache, die für das Sprechenlernen des Kindes von grundlegender Bedeutung sei: Es sind körperliche Bedürfnisse (Zustände der Unbefriedigung), die das Kind veranlassen, sich ausdrücken zu wollen. Jedes neue Faktum, das das Kind aufnimmt, müsse irgendwie mit Körperlichem verknüpft sein, aber natürlich müsse eine solche Verknüpfung nicht direkt sein. „Es gibt" daher „zunächst eine lange Periode, in der die Begriffe vage, weit und sich überschneidend sind; und erst mit dem Fortschreiten der Jahre werden sie mehr diskret und unterschieden", was auch mit den Forschungen von Piaget übereinstimme.

O. Fenichel (Oslo)

PARRY, ALBERT: **Tattooing Among Prostitutes and Perverts.** Psa. Quarterly III, 3.

Parry ist der Autor eines Buches über das Tätowieren in den Vereinigten Staaten, das im gleichen Heft des Psa. Quarterly von Susanne S. Haigh referiert wird. Im Anschluß an dieses Referat teilt er einiges weitere Material zu diesem Thema mit, das er in sein Buch nicht aufnehmen konnte. Wir erfahren überraschende, aber leider nicht analytisch geklärte Einzelheiten über die Beziehungen zwischen dem Brauch des Tätowierens und der Sexualpathologie, besonders über obszöne und sonstige exhibitionistische Tätowierungen, über Tätowieren als masochistischen Genuß, über die Häufigkeit des Tätowierens bei männlichen Homosexuellen u. dgl.

O. Fenichel (Oslo)

ZILBOORG, GREGORY: **The Problem of Constitution in Psychopathology.** Psa. Quarterly III, 3.

Zilboorg erörtert einleitend breit die Geschichte und Tradition des Konstitutionsbegriffs in der Psychiatrie — in der Auffassung, Geisteskrankheiten wären Gehirnkrankheiten, in der humoralen Denkweise, in der Kraepelinschen Nosologie, in der psychiatrischen Erblichkeitsforschung. Überall lege die tradierte Denkweise eine therapeutisch-nihilistische Auffassung nahe. Demgegenüber fragt Zilboorg, was für Beiträge die Psychoanalyse der Konstitutionsforschung leisten könne. Sie schränke zunächst diesen Begriff durch ihre Erkenntnisse über die individuell historische Bedingtheit der Neurosen und Psychopathien und über die Identifizierungen, die Heredität vortäuschen, ein. Gewiß bleibe trotzdem die Wirksamkeit eines konstitutionellen Faktors, der mit den Erlebnisfaktoren zusammen eine „Ergänzungsreihe" bilde. Es sei wahrscheinlich, daß jener Faktor sich auf die „Sexualkonstitution", auf die relative Betonung der einzelnen Partialtriebe bzw. erogenen Zonen, beschränkt. Ein Fall von Depression, dessen Einzelsymptome weitgehend historisch bedingt waren (Identifizierung mit einer toten Frau), gibt den Eindruck: „Was ererbt zu sein scheint, ist nicht eine Krankheit oder der besondere Typ von Krankheit, den sie hatte, sondern ihre intensive Oralität", die aber auch noch zum Teil erlebnismäßig bedingt ist durch den postnatalen Einfluß der Oralität der Mutter. Ebenso stammten bei einer auf analer Fixierung beruhenden Psychopathie mit Perversionen die Einzelzüge des Krankheitsbildes aus der Kindheitsgeschichte; die hervorragende Analität aber war deutlich eine durch Generationen anhaltende Familieneigentümlichkeit. — Vermutlich bestehe also in dieser Beziehung zwischen Neurose und Psychose kein prinzipieller Gegensatz und müsse die übliche statistische Methode der psychiatrischen Erblichkeitsforschung nach psychoanalytischen Einsichten ergänzt werden. O. Fenichel (Oslo)

KORRESPONDENZBLATT
DER
INTERNATIONALEN PSYCHOANALYTISCHEN VEREINIGUNG

Redigiert vom Zentralsekretär Edward Glover

I. Vierländertagung

⟨Österreich, Ungarn, Italien, Tschechoslovakei⟩

Die Wiener Psychoanalytische Vereinigung, die Magyarországi Pszichoanalitikai Egyesület, die Società Psicoanalitica Italiana und die Psychoanalytická kupina v Č. S. R. veranstalteten zu Pfingsten (8.—10. Juni 1935) in Wien eine gemeinsame Tagung. Die beiden letztgenannten Gesellschaften gehören nicht der I. P. V. an, doch ist die tschechoslowakische Gesellschaft als Arbeitsgemeinschaft der Wiener Vereinigung angeschlossen, die Società Psicoanalitica Italiana ist eine vollständig unabhängige Organisation, von deren Mitgliedern jedoch vier (zum Teil seit Jahrzehnten) der Wiener Vereinigung angehören. An der Tagung waren nicht nur die Mitglieder der vier einladenden Gesellschaften, sondern darüber hinaus alle Mitglieder der der International Psychoanalytical Association angehörenden Zweigvereinigungen sowie die von den Gruppenvorsitzenden eingeführten Gäste teilnahmsberechtigt.

Die Veranstaltung nahm den nachfolgenden Verlauf:

Samstag, 8. Juni.

20 Uhr Empfang der Teilnehmer.

21,15 Uhr Geschäftssitzung (nur für solche Teilnehmer, die Mitglieder einer der der International Psychoanalytical Association angeschlossenen Zweigvereinigungen sind). Gegenstand: Die didaktische Analyse und die Analysenkontrolle. Vorsitz: Dr. Paul Federn.

Federn begrüßt die Teilnehmer an der Tagung; ein Begrüßungstelegramm vom Präsidenten der International Psychoanalytic Association, Dr. Ernest Jones, sowie ein Schreiben von Frau Dr. Helene Deutsch, die ihre durch Gesundheitsrücksichten notwendig gewordene Abwesenheit von der Tagung entschuldigt und den Beratungen vollen Erfolg wünscht, werden verlesen.

Hierauf verliest Dr. Imre Hermann das einleitende Referat, in dem der Standpunkt einiger Lehrer der ungarischen Gruppe in Ausbildungsfragen dargelegt wird; Anna Freud verliest sodann das Referat von Dr. Helene Deutsch über Grundsätze und Praxis der Wiener Gruppe zum gleichen Gegenstand.

An der folgenden sehr regen Aussprache nehmen (zum größten Teil mit mehreren Diskussionsbemerkungen) teil: Deri, R. Sterba, Burlingham, W. Hoffer, Anna Freud, Federn, J. Lampl-de Groot, B. Bornstein, M. Bálint, Hermann, E. Weiß, E. Bibring, A. Bálint, G. Bibring, H. Lampl, R. Wälder, Hollós, Gyömröi.

Sonntag, 9. Juni.

9 Uhr Erstes wissenschaftliches Symposion. Vorsitz: Dr. István Hollós. Thema: Todestrieb und Masochismus.

Federn teilt mit, daß die Leitung der Tagung Begrüßungstelegramme an Prof. Sigm. Freud, Dr. Jones und Dr. Eitingon sowie ein Danktelegramm an die Wirtschaftliche Organisation der Ärzte Wiens abgesandt hat, in deren Räumlichkeiten die Tagung stattfindet.

Dr. Edoardo Weiß erstattet das Referat.

Leitlinien:

Unzulänglichkeit der theoretischen Begründung des Todestriebes, Erscheinungen, die zugunsten seiner Existenz sprechen: Wirkungen einer nichtlibidinösen Energie mit destruktiver (aggressiver) Funktion; deren Verwendung zur Verteidigung und Erhaltung des Ichs (Extroversion, Ich-Funktionen). Die Rolle dieser Energie — Mortido (Federn), Destrudo (Weiß) — bei der Entstehung der Angst (neurotische und Realangst) und des seelischen Traumas; die Destrudo gibt den wirklichen Anlaß zur Verdrängung (Ich-Schutz).

Der supponierte Todestrieb und der Geltungsbereich des Lust-Unlustprinzips. Revision der ökonomischen Vorstellung über die Lust- und Unlustempfindungen im allgemeinen.

Begriffsbestimmung des Sadismus und Masochismus in bezug auf die Äußerungen der Libido und Destrudo und deren Beziehung zum Lustprinzip. Der Masochismus setzt die Existenz von destruktiver Triebenergie (Destrudo) voraus, welche aber nicht unbedingt als Ausdruck eines „Todestriebes" angesehen werden darf, wie wahrscheinlich dies auch sein mag.

Stellungnahme zur Rado schen Angsttheorie.

Hierauf leitet Dr. Imre Hermann die Diskussion ein.

Leitlinien:

1. Gesichtspunkte der Fragestellung. 2. Ferenczis Gedanken über Heilungstendenz. 3. Selbstverstümmelungstendenz und deren Deutung: Anklammerungsdrang als Partialtrieb der Libido; Konflikt der Trennung. 4. Kritik des Destruktionstriebes. Eine Wirbeltheorie der Triebe. 5. Schmerz und Orgasmus vom Standpunkt derselben Triebtheorie.

Diskussion: Hartmann, Eidelberg, Federn, M. Bálint, R. Wälder; Schlußwort: Weiß.

15,30 Uhr Zweites wissenschaftliches Symposion. Vorsitz Dr. Edoardo Weiß. Thema: Das psychische Trauma und die Handhabung der Übertragung.

Dr. Richard Sterba erstattet das erste Referat (Leitlinien hierüber waren nicht vorgelegt); anschließend trägt Dr. Alice Bálint ihr Referat vor.

Leitlinien:

Die Rolle der Persönlichkeit des Analytikers bei der Handhabung der Übertragung.

Der Charakter des Analytikers ist ein wesentlicher Faktor der analytischen Situation, der bei bestem Willen nicht auszuschalten ist. Die aus dieser Quelle stammenden Störungen der Übertragungssituation können nur dadurch unschädlich gemacht werden, daß ihnen eine gesteigerte Aufmerksamkeit zugewendet wird.

Bei einer solchen Einstellung zum Patienten entpuppt sich manche vermeintliche Projektion als reale Einfühlung in den Analytiker, wobei jedoch die außerordentlich gesteigerte Sensibilität des Patienten in bezug auf den Analytiker das Wiederaufleben einer infantilen Fähigkeit bedeutet.

Die Auflösung der so erkannten analytischen Situation erfordert in erster Linie jene Aktivität des Analytikers, die in dem Ausdruck „Handhabung der Übertragung" inbegriffen ist.

Diskussion: G. Bibring, Stengel, J. Lampl-de Groot, Anna Freud, A. Reich, M. Bálint, E. Bibring, Hermann, E. Weiß; Schlußwort: A. Bálint.

Montag, 10. Juni.

9 Uhr Drittes wissenschaftliches Symposion. Vorsitz: Francis Deri. Thema: Problematik der Ichpsychologie. Dr. Robert Wälder erstattet das Referat.

Leitlinien:

Thema des Referats ist ein Überblick über den heutigen Stand der Ich-Psychologie und ihrer Probleme.

Die Ablehnung der Psychoanalyse in der Außenwelt war und ist auf der Ablehnung der Es-Psychologie begründet; dasselbe gilt von den ersten Abfallsbewegungen. Die heutigen Meinungsverschiedenheiten innerhalb der Psychoanalyse beruhen zum großen Teil darauf, daß die Ich-Psychologie der Analyse vielfach nicht assimiliert wurde, bzw. auf andern Konzeptionen auf dem Gebiete der Ich-Psychologie.

Beispiele für Probleme der Ich-Psychologie sind etwa: 1. Art und Systematik und zeitliche Lokalisation der Abwehrformen; 2. Unbewußtheit von Abwehrformen und ihre Folgen für die Technik; Technik der Deutung der Abwehrformen und ihr Verhältnis zur Deutung der Wünsche; 3. Formen der Magie, ihre Grundlagen, ihr allmählicher Abbau und dessen Mechanismen, Verhältnis des Magischen zur jeweiligen Realitätsprüfung; 4. Aufbau der Realitätsprüfung und Mechanismen ihrer Störung (Psychosenproblem); 5. das Problem der Ich-Stärke, ihre Bedingungen und die Wege ihrer pädagogischen und therapeutischen Förderung; 6. die von Federn behandelten von der Phänomenologie des Depersonalisationserlebens ausgehenden ökonomischen Probleme.

Unzulänglichkeit jeder psychoanalytischen Erklärung ohne Ich-Psychologie.

Voranalytische und analytische Ich-Psychologie.

Eine Systematik der Ich-Psychologie ergibt: Die Funktionen des Ichs sind: 1. Kontakt mit der Außenwelt; 2. die Antizipation des Künftigen (Denken, Angst); 3. die Verarbeitung der Aufgaben und Konflikte. Die Verarbeitungsmethoden: Das Ich steht vor den Aufgaben, die ihm von außen (1. Es, 2. Außenwelt, 3. Über-Ich) gestellt werden, und 4. der Aufgabe der Beherrschung dieser Instanzen, die es sich selbst stellt. Dem Ich obliegt es, Lösungsmethoden für diese Aufgaben zu finden. Da die Aufgaben untereinander widerspruchsvoll sind, sind gleich glückliche Lösungen der vier Aufgabengruppen nicht möglich. Die Lösungsmethoden („Mechanismen") sind durch die Aufgabenstruktur bestimmt. Drei Typen von Lösungsmethoden: 1. Mittelwege (es wird teils dieser, teils jener Forderung Genüge getan); 2. Vereinigungen auf höherer Ebene (Integration); 3. Abwehrmethoden. Die Abwehrmechanismen können angreifen: 1. an der Außenwelt (motorische Aktion, Ablehnung oder Modifikation einer Wahrnehmung); 2. am Es (Triebabwehr); 3. am Über-Ich und 4. an der Angst.

Je nachdem, wie weit die vierte Aufgabe, die das Ich sich selber stellt (Beherrschung von Es, Über-Ich und Außenwelt durch das Ich), gelöst wird, ist die Freiheit des Ichs größer, das Ich „stärker". Problem der Ich-Stärke. Alle höheren Ich-Funktionen nur vom Es und Über-Ich her „asymptomisch" zu bestimmen. Ich-Stärke ist starke Objektivierung des eigenen Seelenlebens (Über-Ich-Komponente) bei äußerster Plastizität des Trieblebens (Es-Seite).

Die Plastizität der Triebe ist schon von jeher (vor der Begründung der Ich-Psychologie) als Grundlage der Gesundheit bekannt gewesen. Alle Gesetze des Trieblebens kehren in der Ich-Psychologie auf gleichsam höherer Stufe wieder.

Ich-Stärke ist Fähigkeit, von der Realität her gesteuert zu werden (Realitätsanpassung). Problematik des Begriffs der Realitätsanpassung.

Realitätsanpassung ist grundsätzlich Anpassung nicht an die Realität von heute, sondern an die von morgen, die eine Funktion der Realität von heute und meines heutigen Handelns ist. Für die meisten Menschen ist dieser Faktor freilich zu vernachlässigen.

Realität teils gegeben, teils aufgegeben.

Pathologische Erscheinungen Fehllösungen des Prozesses der Realitätsanpassung. Ausblick auf die Neurosentheorien innerhalb der Analyse; Unzulänglichkeit des (aus der Psychiatrie, nicht der Analyse) stammenden Begriffs der „Neurose".

Wann sind Voraussagen über menschliches Verhalten mit hinreichender Wahrscheinlichkeit möglich? Wenn die höheren Schichten des Ichs ausgeschaltet sind (Reduktion auf die Gesetzmäßigkeiten des Trieblebens und der primitiven Ich-Mechanismen), oder wenn das Ich alleinherrschend ist (Steuerung vom Gegenstande her, Reduktion auf die Sachstruktur).

Ich-Stärke als pädagogisches Ziel. Die Regel „Versagung nur bei Anbot einer anderen Befriedigung als Kompensation" ist auch ichpsychologisch begründet (als Training für die Plastizität der Triebe).

Die Förderung der Ichstärke in der Pädagogik: Lohn und Strafe sind die Methoden, die nicht die Stärke des Ichs voraussetzen; Appell an die Vernunft ist die Methode, die zum Ich spricht. Es gilt, die vorhandene Ich-Stärke des Kindes voll zu belasten, nicht überzubelasten. Es ist immer der Appell an die Vernunft bis aufs äußerste dessen anzuwenden, als die Vernunft des Kindes schon reicht. Demnach ein Maximum an Liebe und ein Maximum der Beanspruchung der Vernunft.

Diskussion der ichpsychologischen Differenzen innerhalb der Analyse.

Diskussion: E. Bibring, E. Kris, Hartmann, Hermann, A. Reich, Federn, M. Bálint, E. Weiß, Hollós, Stengel, A. Bálint. Schlußwort: R. Wälder.

Federn schlägt unter allgemeinem Beifall vor, die Tagung so bald wie möglich zu wiederholen.

Das Komitee.

II. Berichte der Zweigvereinigungen

The American Psychoanalytic Association

Tagungsbericht

Die American Psychoanalytic Association tagte in gemeinsamer Sitzung mit der Sektion für Psychoanalyse der American Psychiatric Association Mittwoch, den 15. Mai 1935, vormittag, im Hotel Mayflower, Washington, D. C.; Dr. A. A. Brill, Vorsitzender der Sektion für Psychoanalyse und Präsident der American Psychoanalytic Association führte den Vorsitz. Es gelangte folgendes Programm zur Abwicklung:

Dr. A. A. Brill: Anticipations and Corroborations of the Freudian Concepts from Non-Analytic Sources.

Obwohl Freud die Psychoanalyse als eine spezielle wissenschaftliche Methode entdeckt und entwickelt hat, machte er doch selbst auf die Tatsache aufmerksam, daß eine Anzahl seiner Erkenntnisse von anderen entweder vorweggenommen oder unabhängig von ihm gefunden worden ist. Dies trifft zum Teil auch für seine Auffassungen über den Traum zu. Viele Stellen und Hinweise in der klassischen und modernen Literatur zeigen eine bemerkenswerte Ähnlichkeit mit den Freudschen

Gedankengängen; am merkwürdigsten ist aber die kürzlich gemachte Feststellung, daß Hippokrates, der Vater der Medizin, in derselben Art wie Freud Psychoanalyse betrieben hat, und zwar durch Analyse der Träume und durch die Untersuchung der Vergangenheit des Individuums. Auf diese Weise gelang es ihm, einen Psychoneurotiker auf dem Königsthron zu heilen, nachdem sich sein ärztlicher Gegner vergeblich gemüht hatte, durch Diät und Medikamente einen Erfolg zu erzielen. Es folgt eine Schilderung dieser Kur.

Dr. Clarence P. Oberndorf: The Feeling of Unreality.

Das Gefühl der Unwirklichkeit, das sich in vielen Neurosen und leichten Depressionen vorfindet, ist verbunden mit einem Konflikt zwischen männlichen und weiblichen Identifizierungen, die sich vorwiegend auf intellektuelle Tätigkeit beziehen. Unwirklichkeitsgefühl tritt häufiger bei Frauen auf, die „Denken" als männliche Qualität auffassen. Es folgt an Hand klinischen Materials die Beschreibung einer Periode von Unwirklichkeitsgefühl bei einem jungen Mann während seiner Studienjahre, die durch eine gemischte Identifizierung mit den Eltern bedingt war.

Dr. Bernard Glueck: The Application of Psychoanalysis to Psychiatric Problems.

Der Vortragende hatte einige Jahre früher auf der gemeinsamen Tagung der American Psychoanalytic und der American Psychiatric Association in einer vorläufigen Mitteilung die Möglichkeiten und Grenzen der Anwendung der psychoanalytischen Technik bei psychotischen Patienten dargestellt. Einige Jahre neuerlicher Erfahrungen ergaben neue Modifikationen dieser Technik und brachten so ein tieferes Verständnis — und damit eine verfeinerte Technik —, wodurch weitere Anwendungsmöglichkeiten der psychoanalytischen Erkenntnisse auf dem Gebiete der Psychiatrie ermöglicht werden. Der Vortragende belegt seinen detaillierten Bericht über die Entwicklung und den gegenwärtigen Stand dieser Technik mit ausführlichem Krankenmaterial.

Dr. Smith Ely Jelliffe: The Bodily Organs and Psychopathology.

Der menschliche Organismus stellt den Höhepunkt der Entwicklung und die Verdichtung einer Welterfahrung von Äonen dar. Er ist mit allem Vergangenen zeitlich verbunden, und jene sowohl inneren wie äußeren Modelle seines Verhaltens, die bleibenden Wert hatten, wurden fast so unabänderlich wie der Lauf der Gestirne. Die Ursachen vieler organischer Erkrankungen werden in Übereinstimmung mit der Auffassung gedeutet, daß infantile Fixierungen erotischer Befriedigung zu einer Störung der Systeme der Intuition, des Instinkts und der Selbstheilung führen. In dem Ausmaß, in dem diese Fixierungen auf frühen organischen Ursachen beruhen und stark mit Libido besetzt sind, entstehen Konversionen, die in ihrer reversiblen und verhältnismäßig harmlosen Form überwiegend als hysterisch bezeichnet werden, in ihrer mehr malignen Form jedoch gewisse Komponenten einer organischen Erkrankung bilden. Diese Gesichtspunkte werden auf Hautkrankheiten, Blutdruckveränderungen, Nephrosen und Störungen des innersekretorischen Systems, sowie auf respiratorische, gastrisch und muskuläre Vorgänge angewendet.

*

Die 34. Tagung der American Psychoanalytic Association fand Mittwoch, den 15. Mai 1935, nachmittags, im Hotel Mayflower, Washington, statt. Folgende Vorträge wurden vorgelegt und fanden eingehende Diskussion, an der sich Drs. Glueck, Kaufman, Jelliffe, Lorand und Sullivan beteiligten.

Dr. William V. Silverberg: Towards a Theory of the Instincts.

Der Vortragende leitet das Thema durch einen Hinweis auf Briffaults Behandlung des Triebproblems in „The Mothers" ein und schlägt versuchsweise vor, auf dieser Grundlage eine Trieblehre zu formulieren sowie den Begriff der biologischen Gesundheit auf der Basis der Triebe zu konzipieren. Es folgt eine Kritik der heutigen Freudschen Trieblehre mit besonderer Berücksichtigung der Frage, ob der sogenannte Todestrieb als Trieb zu gelten habe. Weiters werden Wachstum und Reproduktion, insbesondere bei den Protozoen, als Triebmanifestationen aufgefaßt. Die Sexualität wird nach ihrem Verhältnis zu den Trieben bewertet. In einem kurzen Überblick wird der Vorgang beschrieben, durch welchen sich eine Hypothese wie die vorliegende entwickelte, unterstützt durch einige der klinischen Daten, die die Grundlage dieser Hypothese bilden.

Dr. Karen Horney: Certain Reservations to the Concept of Psychic Bisexuality.

Männlichkeitswünsche bei Frauen und Weiblichkeitswünsche bei Männern werden in der psychoanalytischen Literatur entweder als direkter Ausdruck innewohnender psychischer Bisexualität oder als Resultat eines psychischen Konfliktes, der auf dieser Grundlage irgendwie entstanden ist, aufgefaßt. Ohne die angenommene Existenz einer naturgegebenen psychischen Bisexualität in Frage zu stellen, lenkt die Vortragende die Aufmerksamkeit auf die Unsicherheit hinsichtlich der Reichweite und genauen Funktion dieser bisexuellen Faktoren. Man kann in vielen Fällen beobachten, daß Charakteristika und Haltungen des anderen Geschlechts als Deckmantel für sado-masochistische Tendenzen angenommen werden. Bei diesen Patienten sind nicht die bisexuellen Wünsche, sondern die ihnen zugrunde liegenden sado-masochistischen Vorgänge das dynamische Prinzip. Hier sollten therapeutische Bemühungen einsetzen, da die Betonung der bisexuellen Haltungen das Durcharbeiten des zugrundeliegenden Sado-Masochismus gefährdet.

Dr. Fritz Wittels: A Type of Woman with a Threefold Love Life.

Der Vortragende stellt fest, daß Frauen in dreifacher Weise auf die Anforderungen ihres Geschlechtes reagieren: 1. durch ihre Verleugnung, 2. durch Umstellung auf herausfordernde Männlichkeit, 3. durch die normale Haltung der Fügsamkeit gegen sie. Es gibt Frauen, die alle drei Reaktionsformen — manchmal fast gleichzeitig, manchmal in verschiedenen Lebensabschnitten — in ihrem Leben realisieren. Diese dreifache Haltung gegenüber dem Mann und seinen Forderungen zeigt ein kompliziertes und verworrenes Bild. Aus der Analyse einiger Fälle dieser Art werden Belege zu diesen Beobachtungen angeführt. Es scheint klar, daß diese Frauen dem hysterischen Typus angehören.

Dr. Franz Alexander und Dr. George W. Wilson: Quantitative Dream Studies (A Methodological Attempt of a Quantitative Evaluation of Psychoanalytic Material).

Der Vortrag behandelt eine quantitative Studie über das Traummaterial aus verschiedenen analytischen Behandlungsgeschichten. Die Träume wurden nach den wesentlichen dynamischen Tendenzen, die sie zum Ausdruck bringen, eingeteilt. Die verhältnismäßige Intensität dieser elementaren dynamischen Tendenzen wurde nach der Häufigkeit, mit der sie im Traumleben des Patienten auftraten, eingeschätzt. Das Vorherrschen oral-rezeptiver und aggressiver Tendenzen ließ sich bei gewissen Typen von gastro-intestinalen Neurosen feststellen. In anderen wieder waren anale und retentive Tendenzen vorherrschend. Diese Unterschiede, die durch die dargestellte

Methode quantitativ ausgedrückt wurden, gestatteten die Ausarbeitung quantitativer Beziehungen, die für bestimmte Krankheiten typisch sind. Ferner wurde eine quantitative Wiedergabe des Verlaufs der psychoanalytischen Behandlung in individuellen Fällen durch eine quantitative Bewertung des Wechsels der dynamischen Tendenzen, wie sie sich in den Träumen des Patienten während der Analyse ausdrückten, versucht.

Der gegenwärtige Vorstand: Dr. A. A. Brill, Permanent President; Dr. William A. White, Vice-President, und Dr. Ernest E. Hadley, Secretary-Treasurer, wird wiedergewählt.

Ernest E. Hadley,
Sekretär

Boston Psychoanalytic Society

I. und II. Quartal 1935

5. Februar: Außerordentliche Sitzung zum Gedächtnis Dr. William Hermans, dessen plötzlicher Tod für die Vereinigung einen schweren Schlag bedeutete. Die Gedenkrede hielt der Präsident der Vereinigung Dr. Martin W. Peck.

24. Februar: Außerordentliche Sitzung: Dr. Gregory Zilboorg, New York: Some Side-lights on the Psychology of Murderers.

17. März: Dr. John M. Murray, Vorsitzender des Komitees zur Institutsgründung, berichtet über die Arbeiten des Komitees und die Satzungen des in Aussicht genommenen Institutes.

Dr. I. H. Coriat wird an Stelle des verstorbenen Dr. Herman zum Mitglied des Lehrkomitees gewählt.

Bericht über die Schaffung des Hanns-Sachs-Fonds in der Schweiz zur Förderung des Unterrichtes künftiger Kandidaten und emigrierter Lehranalytiker.

23. April: Ordentliche geschäftliche Sitzung der Vereinigung.

27. Mai: Jahresversammlung: Bericht des Lehrkomitees, des Kassenwartes und des Komitees zur Institutsgründung. Dessen Vorsitzender wird bevollmächtigt, das Institut den Vorschriften des Staates Massachusetts gemäß behördlich eintragen zu lassen und an der Organisation des Institutes, das im Herbst 1935 eröffnet werden soll, weiterzuarbeiten.

Die Verfassung und die Statuten der Boston Psychoanalytic Society werden einstimmig angenommen.

Einstimmige Wiederwahl des Vorstandes: Dr. Martin W. Peck, Präsident; Doktor John M. Murray, Vizepräsident; Dr. M. Ralph Kaufman, Sekretär-Kassenwart; Dr. Hanns Sachs und Dr. I. H. Coriat werden für drei Jahre in das Lehrkomitee gewählt; die Wahl von Dr. John M. Murray und Dr. Martin W. Peck wird bis zum Jahre 1938 verlängert. Infolge ihrer Mitgliedschaft beim Lehrkomitee werden Drs. I. H. Coriat, John M. Murray, Martin W. Peck und M. Ralph Kaufman automatisch Sachwalter des Institutes. Drs. Ives Hendrick, William Healy, Henry Murray jr. werden einstimmig gewählt. Dr. Hanns Sachs wird zum Vorsitzenden der Beratungsstelle des Institutes gewählt. Drs. I. H. Coriat, Ives Hendrick, John M. Murray, Hanns Sachs und M. Ralph Kaufman werden auf Empfehlung des Lehrkomitees als Lehranalytiker für das kommende akademische Jahr bestätigt.

M. Ralph Kaufmann,
Sekreätr

Chicago Psychoanalytic Society

I. und II. Quartal 1935

12. Januar: Dr. Robert Knight: Theoretical and Practical Considerations in the Analysis of a Minister. Diskussion über die Frage, ob religiöse Vorstellungen durch die analytische Technik abgebaut werden: Drs. Blitzsten, French, Saul und Eisler.

26. Januar: Dr. Thomas Ratliff: Case of Schizophrenia.

Diskussion mehrerer Mitglieder der Vereinigung über das von Dr. Ratliff vorgelegte Deutungsmaterial und über die Beziehung zwischen dem akuten schizophrenen Ausbruch und der analytischen Behandlung.

9. Februar: Geschäftliche Sitzung: Diskussion über die Frage außerordentlicher Sitzungen, zu denen ein ausgewählter Kreis von Psychiatern und Ärzten eingeladen werden könnte.

Wissenschaftliche Sitzung: Dr. Ives Hendrick (Boston): Defect in Ego Development and Character Neurosis.

23. Februar: Dr. Catherine Bacon: Conflicts Related to the Feminine Role in a case of Constipation and Bulemia.

Dem Vortrag liegt die Krankengeschichte einer 40jährigen Patientin zugrunde, deren Bulimie und Obstipation den Wunsch, alles für sich zu haben und nichts dafür zu geben, repräsentiert. Ein Orgasmus bedeutet für sie weibliches Geben, das ihrer Angst vor analem Geben parallel läuft. Menstruieren bedeutet ebenfalls Geben wider Willen. Die weibliche Rolle bedeutet für sie zu geben, wann es erwartet wird. Ihr Wunsch ist es, nur in männlicher Weise zu geben. Die Diskussion erörtert das Problem des „Gebens".

9. März: Geschäftliche Sitzung: Dr. French berichtet über den gegenwärtigen Stand der Arbeiten des Statutenausschusses der American Psychoanalytic Association. Die Frage der Erfordernisse zur außerordentlichen und ordentlichen Mitgliedschaft bei der Chicago Psychoanalytic Society und für Lehranalytiker wird dem Lehrkomitee zur weiteren Behandlung zugewiesen.

Wissenschaftliche Sitzung: Dr. George J. Mohr: Psychotherapy in Childhood.

Außer einer Beschreibung der Technik werden die Vorteile und Nachteile der Kinderanalyse dargelegt. Die Diskussion befaßt sich hauptsächlich mit den verschiedenen Indikationen und Kontraindikationen für die Analyse am Kinde.

23. März: Geschäftliche Sitzung. Das Lehrkomitee legt eine revidierte Fassung der Vorschriften für Lehranalytiker vor, in der auf die wissenschaftliche Ausbildung und klinische Befähigung besonderer Nachdruck gelegt wird.

Wissenschaftliche Sitzung. Dr. Leon J. Saul: A Note on the Psychogenesis of Organic Symptoms.

Organische Symptome sind entweder direkte Gefühls- oder Konfliktsäußerungen oder indirekte, bzw. zufällige mechanische Endresultate einer direkten psychischen Gefühlsäußerung. Das vorliegende Material zeigt, daß organische Symptome, obwohl sie zu Gefühlskonflikten in Beziehung stehen, nicht deren Symbolisierung sein müssen, sondern auch nur zufällige Endeffekte von Gefühlsäußerungen sein können. Die Erkenntnis dieses Mechanismus nimmt dem Sprung vom Psychischen ins Körper-

liche seine Rätselhaftigkeit. In der nachfolgenden Diskussion belegen mehrere Mitglieder die Auffassung des Vortragenden durch Krankengeschichten.

27. April: Geschäftliche Sitzung. Diskussion über die vorgeschlagenen Statuten der American Psychoanalytic Association.

25. Mai: Dr. Hyman Lippmann (St. Paul): A Case of Obsessional Neurosis.

8. Juni: Dr. Maurice Levine: Notes on the Acting Out of Incest Urges.

Statistische Daten über 26 Fälle aus der sozialen Arbeit, in denen Inzest zwischen Vater und Tochter, Bruder und Schwester, Mutter und Sohn vorkommen, werden in der Reihenfolge ihrer Häufigkeit angeführt. Mehrere Mitglieder unterziehen den Vortrag vom statistischen Gesichtspunkt aus einer Kritik.

Dr. Maurice Levine: Interpretation of the Panic Reaction.

Der Vortragende schlägt vor, die Schreckreaktionen als ein Überwältigtwerden des Ichs durch Angst angesichts einer Gefahr von seiten der Außenwelt, des Über-Ichs und des Es zu formulieren. Es wird die Beziehung zwischen Schreckreaktionen und Kastrationsangst angedeutet und schließlich eine Analogie zwischen Schreckzuständen und Alpdrücken erwähnt.

22. Juni: Geschäftliche Sitzung: Dr. Robert Knight wird zum außerordentlichen Mitglied gewählt. Der Präsident, Vizepräsident und Sekretär werden für das kommende Jahr wiedergewählt.

Helen Vicent McLean,
Sekretärin

The New York Psychoanalytic Society

I. und II. Quartal 1935

29. Januar: Wahl des Vorstandes: Dr. A. A. Brill, Präsident; Dr. Bertram D. Lewin, Vizepräsident; Dr. George E. Daniels, Sekretär; Dr. Monroe A. Meyer, Kassenwart; Drs. Blumgart, Oberndorf und Stern, Vorstandsmitglieder. Von den sechs vom Präsidenten nominierten Personen werden Drs. Amsden, Jelliffe, Lehrman und Oberndorf zusammen mit den bei der Gründung vorgesehenen *ex-officio*-Mitgliedern in das Lehrkomitee gewählt. Bei der ersten Sitzung werden Dr. Jelliffe zum Vorsitzenden und Dr. Lehrman zum geschäftsführenden Sekretär gewählt. Dr. Meyer kündigt als Leiter des Institutes die Veröffentlichung eines Berichtes über die Arbeit des Institutes während der drei Jahre seines Bestehens an.

Wissenschaftliche Sitzung: Dr. Fritz Wittels: Existence Philosophy and Psycho-Analysis. — Dr. Robert Fliess: Material Projection.

26. Februar: Dr. O. Spurgen English: The Need for an Analytic Background in Prison Psychiatry.

12. März: Außerordentliche Sitzung: Diskussion über den neuen Satzungsentwurf für die American Psychoanalytic Association. Dr. Oberndorf legt als Vertreter der New York Society den Entwurf vor, der von den Mitgliedern Punkt für Punkt erörtert wird. Zur endgültigen Beschlußfassung wird noch eine eigene Sitzung einberufen werden.

26. März: Dr. Hermann Nunberg: Homosexuality and Aggression.

30. April: Ordentliche Sitzung. Dr. Ives Hendrick: The Sexualization of Hostile

Trends in Dream Resistance and in Schizophrenia. Diskussion: Drs. Feigenbaum, Nunberg, Lorand, Lewin und Schimenti.

21. Mai: Wissenschaftliche Sitzung: Zwei Vorträge zum Thema „Lactation in a Virgin": Dr. Walter Briehl (als Gast) behandelt die psychischen, Dr. Ernest W. Kulka (als Gast) die somatischen Aspekte des vorliegenden Falles. An der von Dr. Max Mayer eröffneten Diskussion beteiligen sich Drs. Feigenbaum, Jelliffe, Nunberg, Rado und Lehrman.

Während der Berichtsperiode wurden Dr. Karen Horney (von der Chicago Society), Dr. Simon Rothenberg und Dr. William J. Spring zu ordentlichen Mitgliedern gewählt.

George E. Daniels,
Sekretär

The Washington-Baltimore Psychoanalytic Society

I. Quartal 1935

12. Januar: Dr. Lucile Dooley: Notes on the Development of Psychological Sex Differences.

Geschäftliche Sitzung: Bericht von Dr. William V. Silverberg, Vertreter der Vereinigung beim Statutenkomitee der American Psychoanalytic Association. Wahl des Vorstandes: Dr. Lewis B. Hill, Präsident; Dr. Clara Thompson, Vizepräsident; Dr. Bernard S. Robbins, Sekretär-Kassenwart; Dr. Lucile Dooley, Vorstandsmitglied.

9. Februar: Dr. Karen Horney (New York City, als Gast der Vereinigung): Notes on the Problem of Masochism.

9. März: Dr. Harry Stack Sullivan: Specific Restrictions to Personal Awareness.

Geschäftliche Sitzung. Diskussion über die neuen Statuten der American Psychoanalytic Association.

Dr. Bernard S. Robbins,
Sekretär

Finnisch-Schwedische Psychoanalytische Vereinigung

II. Quartal 1935

I. Sitzungen

18. April: Satzungen, Mitgliedergebühren. — Dr. Kulovesi: Zur Symbolik. — Dr. Kulovesi: Ein Fall mit Erythrophobie und psychogenen Hautveränderungen. (Diskussion.)

18. Juni: Dr. Sandström. Autoreferat ihres neuerschienenen Buches „En psykoanalytisk kvinnostudie". Ernst Ahlgren—Victoria Benedictsson. (Eine psa. Frauenstudie.)

Geschäftliches: Zum ordentlichen Mitglied wurde nachträglich gewählt: Dr. phil. Tora Sandström.

II. Referierabende

5. April: Ekman: Neueres zum Angstproblem.

2. Mai: N. Bratt: Melanie Kleins „Psychoanalyse des Kindes".

III. Kontrollseminare

25. April, 7. Mai, 4., 11. und 13. Juni: Referenten: Nielsen, Ekman, Nycander, Nielsen.

IV. Vorträge

für Mediziner, Pädagogen u. a. im Stockholmer Krankenhaus „Serafienerlasarettet". (Etwa 50 Zuhörer.)

1. April: G. Lundberg: Erziehungsprobleme.

15. April: Dr. Tamm: Intellektuelle Hemmungen.

Alfhild Tamm

Indian Psycho-Analytical Society

I. Quartal 1935

27. Januar: Jahresversammlung. Wahl des Vorstandes: Dr. G. Bose, Präsident; Lt.-Col. Berkeley Hill und Mr. H. P. Maiti, Vorstandsmitglieder; Mr. M. N. Banerji, Sekretär; ferner Dr. S. C. Mitra, Bibliothekar, Mr. M. N. Samanta, Bibliothekarstellvertreter; S. K. Bose, Stellvertretender Sekretär. Weiters wurde beschlossen, Dr. Laha angesichts der Häufung dringlicher Arbeiten als stellvertretenden Geschäftsführer für das laufende Jahr zu bestellen.

Ausschuß des Indian Psycho-Analytical Institute (für 1935 bis 1937): Dr. G. Bose (Präsident), Lt.-Col. Berkeley Hill, Mr. M. P. Maiti, Dr. B. C. Ghosh, Mr. Gopeswar Pal und Mr. M. N. Banerji (Sekretär).

Dr. Surendra Chandra Laha wurde (im März 1934) zum Mitglied gewählt.

7. Februar: Tagung des Indian Psycho-Analytical Institute. Alle in Kalkutta lebenden ordentlichen und außerordentlichen Mitglieder wurden zur Teilnahme an der Tagung des Instituts eingeladen, bei der eine Zusammenkunft mit Lt.-Col. C. D. Daly stattfand, der nach seiner Rückkehr aus Europa nach Kalkutta versetzt worden war. Dr. Bose stellte ihn den Mitgliedern der Vereinigung vor. Die Mitglieder des Instituts besprachen eine Anregung des Sekretärs, monatlich an zwei Abenden zur Diskussion wissenschaftlicher Themen, insbesondere solcher, die im „Journal of PsA." erörtert werden, zusammenzukommen. Diese Zusammenkünfte sollen den ordentlichen und außerordentlichen Mitgliedern sowie den Lehrkandidaten zugänglich sein. Der Vorschlag wurde angenommen; vorläufig wurde der erste Mittwoch jedes Monats zur Abhaltung solcher Abende bestimmt.

6. März: Mr. Banerji: A synopsis of Laforgues paper „Resistances at the Conclusion of Analytic Treatment" (siehe Journ. of PsA., Oktober 1934).

Lt.-Col. Berkeley Hill beschreibt verschiedene Methoden zur Hervorrufung von Träumen (indem z. B. eine Flasche oder ein „Kukri" unter das Kopfkissen gelegt wird oder die Beine vor dem Schlafengehen mit einer Schnur zusammengebunden werden) unter Berücksichtigung der Eigenart und des Verlaufes des einzelnen Falles.

27. März: Lt.-Col. Daly: One Aspect of the Mother Complex. Der Vortragende ist der Ansicht, daß der Geruch und der Anblick der Menstrualblutung der Mutter die Ursache der Kastrationsangst und der Entwicklung des Ödipuskomplexes bilden, und führt Krankengeschichten, Träume usw. zur Unterstützung seiner Auffassung an.

3. April: Lt.-Col. Berkeley Hill: Some Reactionary Tendencies in Psycho-Analysis.

Der Vortragende bespricht die gegen die Psychoanalyse erhobenen Vorwürfe, daß sie einen Faktor der Zersetzung bilde und die Kulturideale gefährde.

M. N. Banerji,
Sekretär

Chewra Psychoanalytith b'Erez-Israel

I. Quartal 1935

12. Januar (Jerusalem): Frau Peller-Roubiczek: „Realitätsannäherung als Aufgabe der Erziehung."

9. März (Jerusalem): Frau Obernik-Reiner: „Die psychoanalytische Individualbeobachtung innerhalb der Kindergruppe und ihr Wert für den Aufbau der Gemeinschaftserziehung."

Geschäftliche Sitzung. Wiederwahl des Vorstandes: Dr. M. Eitingon, Vorsitzender; Dr. I. Schalit, Sekretär-Kassenwart.

Bericht über die Arbeit der einzelnen Mitglieder und ihre Eingliederung in die Ärzteschaft des Landes sowie über die Zusammenarbeit mit den Pädagogen.

Frau Peller-Roubiczek (bisher außerordentliches Mitglied der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung) wird als außerordentliches Mitglied aufgenommen.

Dr. I. Schalit,
Sekretär

Société Psychanalytique de Paris

II. Quartal 1935

6. April: Vorsitz: Dr. Pichon.

Dr. Spitz: „Le rôle des facteurs sociaux dans la typologie des névroses."

Diskussion: Dr. Odier, Mme. Marie Bonaparte, Mme. Morgenstern, Mme. Codet, MM. Schiff, Pichon und Spitz.

In dieser Sitzung werden zu außerordentlichen Mitgliedern gewählt:

Herr Dr. J. L. Pierre, 39, Avenue Charles Floquet, Paris VII.

Prinz Peter von Griechenland, 6, rue Adolphe Yvon, Paris XVI.

18. Mai: Vorsitz: Dr. Pichon.

Dr. Pizarro Crespo: „Le rôle des facteurs psychiques dans le domaine de la clinique."

Diskussion: MM. Laforgue, Codet, Parcheminey, Mme. Marie Bonaparte, MM. Schiff, Leuba, Dalbiez, Pizarro.

In dieser Sitzung werden die Herren Dr. Laforgue und Dr. Leuba zu Berichterstattern für die „Neuvième conference des psychanalystes de langue française" bestimmt. Berichtsthema: „La famille névrotique et la névrose familiale."

18. Juni: Vorsitz: Dr. Pichon.

Dr. Odette Codet: „A propos de trois cas d'anorexie mentale."

Diskussion: Mme. Marie Bonaparte, MM. Leuba, Borel, Mme. Morgenstern, MM. Löwenstein, Laforgue, Codet, Odier, Parcheminey, Spitz, Lacan, Chentrier, Pichon, Mme. Codet.

Mademoiselle Guex, 9, Florimont, in Lausanne (Schweiz), wird einstimmig zum außerordentlichen Mitglied gewählt.

Dr. Codet und Dr. René Spitz werden zu ordentlichen Mitgliedern gewählt.

Das Datum der „Neuvième conférence des psychanalystes de langue française" wird für Ostern 1936 festgesetzt. Sie wird über Vorschlag des Herrn Dr. de Saussure, der die Kongreßteilnehmer einlädt, in Morges (Schweiz) stattfinden.

Die Sitzung im Juli fällt wegen der Sommerurlaube aus.

Dr. J. Leuba,
Sekretär

Schweizerische Gesellschaft für Psychoanalyse

I. Quartal 1935

19. Januar (Zürich). Dir. Dr. med. A. Kielholz, Königsfelden: „Über Garderobediebstähle." Es werden zwei Fälle referiert, die von Gerichtsbehörden zur psa. Begutachtung und Beobachtung in die Pflegeanstalt Königsfelden eingeliefert wurden. Ref. zieht Parallelen zur Pseudologie, zum Fetischismus und zu den symbolischen Diebstählen, weist hin auf die psychotherapeutischen Möglichkeiten bei mehr neurotischen und bei mehr psychopathischen Garderobedieben. Das Problem der Zurechnungsfähigkeit wird diskutiert.

Diskussion: Bally, Boß, Kielholz, Pfister, Sarasin, Steiner, Zulliger.

In einer kurzen geschäftlichen Sitzung wird gewünscht, daß ein welschschweizerisches Mitglied den Vorstand ergänze.

9. Februar (Zürich). Generalversammlung. Hans Zulliger, Ittigen: „Zur Psychologie des narzißtisch-triebhaften Charakters." (Wird zusammen mit Korreferat Meng und eventuellen Diskussionsbeiträgen in der „Zeitschrift f. psa. Pädagogik" abgedruckt.) Korreferat und Diskussion auf eine besondere Sitzung verlegt.

Geschäftliche Sitzung: Jahresbericht, Kassabericht, Bericht der U. K., des Bibliothekars werden genehmigt, der alte Vorstand entlastet. Der alte Vorstand wird, ergänzt durch Privatdozent Dr. med. Hry. Flournoy, Genf, wiedergewählt (Sarasin, Flournoy, Blum, Pfister, Zulliger), er amtiert unter der Leitung von Blum, Bern, zugleich als Unterrichtskommission. Rechnungsrevisoren 1935: Boß und Steiner. Jahresbeitrag inkl. Zeitschriftabonnements Frs. 75.—.

Meng referiert über seine Tätigkeit als Volkshochschuldozent in Basel vor 150 bis 250 Hörern. Er hielt auch Vorträge und Kurse über Psa.-Pädagogik vor Lehrerorganisationen, die von Behördemitgliedern offiziell besucht und freundlich aufgenommen wurden. Die Gästeliste wird ergänzt.

2. März (Zürich). Dr. med. H. Meng, Basel: „Korreferat zum Vortrag Zulliger vom 9. Februar." (Wird zusammen mit dem Vortrag Zulliger in der Zeitschrift f. psa. Pädagogik" publiziert.)

Diskussion: Frau Behn-Eschenburg, Bally, Kielholz, Meng, Frl. Sachs (a. G.), Busch (a. G.), Sarasin, Steiner, Zulliger.

Geschäftliche Sitzung: Meng, Basel, wird einstimmig als ordentliches Mitglied aufgenommen.

30. März (Bern). Dr. med. E. Blum, Bern: „Zur Psychologie und Psychopathologie

der Arbeit." Vergleiche zwischen der ursprünglich-primitiven und der modernen Maschinenarbeit, Rückwirkungen auf die Psyche des Arbeiters. (Wird publiziert.)

Diskussion: Bally, Boß, Blum, Frau Dr. Blum, Frau Behn-Eschenburg, Kasser (a. G.), Kielholz, Mariasch (a. G.), Pfenninger, Frl. Sachs (a. G.), Sarasin, Steiner, Zulliger, alle in mehreren Voten.

Zulliger hielt zwei psychoanalytisch orientierte Vorträge am Radio Bern, einen Vortrag über psa. Erziehungshilfe vor dem kantonalbernischen Handarbeitslehrerinnenverein im Rathaus, Bern, und ein Referat vor dem Ausschuß für das Schweiz. Jugendschriftenwerk.

Hans Zulliger,
Sekretär

III. Mitteilung

In dem als Beilage zu Heft 1 dieses Jahrganges erschienenen Mitgliederverzeichnis der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung wurde auf Seite 11 als Adresse des Zentral-Präsidenten der I. P. V. und Präsidenten der British Psycho-Analytical Society, Dr. Ernest Jones, fälschlich 42 York Terrace, London N. W. angegeben. Es soll richtig heißen: 81 Harley Street, London W. 1.

THE PSYCHOANALYTIC QUARTERLY

Fourth year of publication

THE QUARTERLY
is devoted to original contributions in the field of theoretical, clinical and applied psychoanalysis, and is published four times a year.

The Editorial Board of the QUARTERLY consists of the Editors: Drs. Dorian Feigenbaum, Bertram D. Lewin and Gregory Zilboorg. Associate Editors: Drs. Henry Alden Bunker, Jr., Raymond Gosselin and Lawrence S. Kubie. Associated with the Editorial Board is a group of distinguished American and European psychoanalysts.

CONTENTS FOR JULY 1935:

Franz Alexander and George W. Wilson: Quantitative Dream Studies. — Karl A. Menninger: A Psychoanalytic Study of the Significance of Self-Mutilations. - Gustav Hans Graber: Primal Scene, Play, and Destiny. — Leon J. Saul: A Note on the Psychogenesis of Organic Symptoms. — Walter Briehl and Ernst W. Kulka: Lactation in a Virgin. — In memoriam William Julian Spring. — Book reviews. — Current Psychoanalytic Literature.— Notes.

Editorial communications should be sent to the Editor-in-Chief: Dr. Dorian Feigenbaum, 60 Gramercy Park, New York, N. Y.

Foreign subscription price is $ 5.50; single issues, one dollar and 75 cents. A limited number of back copies are available; volumes in original binding $ 6.50.

Business correspondence should be sent to:

THE PSYCHOANALYTIC QUARTERLY PRESS

372–374 BROADWAY, ALBANY, NEW YORK

THE INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHO-ANALYSIS

Directed by

SIGM. FREUD

Edited by

ERNEST JONES

This Journal is issued quarterly. Besides Original Papers, Abstracts and Reviews, it contains the Bulletin of the International Psycho-Analytical Association, of which it is the Official Organ.

Editorial communications should be sent to Dr. Ernest Jones, 81 Harley Street, London, W. 1.

The Annual Subscription is 30s per volume of four parts.

The Journal is obtainable by subscription only, the parts not being sold separately.

Business correspondence should be addressed to the publishers, Ballière, Tindall & Cox, 8 Henrietta Street, Covent Garden, London, W. C. 2., who can also supply back volumes.

Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse, Band XXI, Heft 3

(Ausgegeben im Oktober 1935)

INHALTSVERZEICHNIS

		Seite
Ernest Jones:	Über die Frühstadien der weiblichen Sexualentwicklung	331
Ernst Paul Hoffmann:	Projektion und Ich-Entwicklung	342
Hans Christoffel:	Harntriebäußerungen, insbesondere Enuresis; Urophilie und Uropolemie	374
C. D. Daly:	Der Kern des Ödipuskomplexes	389
Maxim. Steiner:	Die Traumsymbolik der analytischen Situation	419
Eduard Hitschmann:	Beiträge zu einer Psychopathologie des Traumes II	430

REFERATE

Aus der Literatur der Grenzgebiete

Baumgarten: Die Charaktereigenschaften *(Meng)* 445.

Aus der psychiatrisch-neurologischen Literatur

Benjamin: Die Krankheit der Zivilisation *(Meng)* 446. — Hartmann: Psychiatrische Zwillingsprobleme, Rosanoff, Handy und Plesset: The etiology of manic-depressive syndrom with special reference to their occurrence in twins, Cronin: An analysis of the neuroses of identical twins *(Grotjahn)* 447. — Kogerer: Psychotherapie *(Hüschmann)* 449. — Mayer: Der Wandertrieb *(Grotjahn)* 450. — Schüller und Wilder: Der Kopfschmerz *(Grotjahn)* 451. — Speer: Die Liebesfähigkeit *(Grotjahn)* 451..

Aus der psychoanalytischen Literatur

Bunker: The Voice as (Female) Phallus *(Fenichel)* 452. — Feigenbaum: Clinical Fragments *(Fenichel)* 453. — Hermann: Die Psychoanalyse als Methode *(Schilder)* 453. — Kubie: Body Symbolization and the Development of Language *(Fenichel)* 455. — Parry: Tattooing Among Prostitutes and Perverts *(Fenichel)* 455. — Zilboorg: The problem of Constitution in Psychopathology *(Fenichel)* 456.

KORRESPONDENZBLATT DER INTERNATIONALEN PSYCHOANALYTISCHEN VEREINIGUNG

I) Vierländertagung 457. — II) Berichte der Zweigvereinigungen 460. — III) Mitteilung 470.

Preis des Heftes Mark 7.50. Jahresabonnement Mark 28.—

Jährlich 4 Hefte im Gesamtumfang von etwa 600 Seiten

Einbanddecken zu dem abgeschlossenen XX. Band (1934), sowie zu allen früheren Jahrgängen: in Leinen Mark 2.50, in Halbleder Mark 5.—

Eigentümer und Verleger: Internationaler Psychoanalytischer Verlag, Ges. m. b. H., Wien I, Börsegasse 11. — Herausgeber: Prof. Dr. Sigm. Freud, Wien. — Verantwortlich für die Redaktion; Dr. Edward Bibring, Wien VII, Siebensterng. 31. — Druck: Manzsche Buchdruckerei, Wien IX

Printed in Austria.